

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

ATA Nº 053

PRESIDENTE – DEPUTADO WILSON SANTOS

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Invocando a proteção de Deus, em nome do povo mato-grossense eu declaro aberta esta audiência pública que tem por finalidade a apresentar o relatório de evolução das metas físicas referente ao 1º semestre de 2018, em cumprimento ao que preceitua a Lei de Responsabilidade Fiscal.

Hoje receberemos a equipe da Secretaria de Estado de Saúde onde convido para compor a Mesa o Dr. Anildo Cesário Corrêa, Secretário-Adjunto da pasta de planejamento; Dr^a Luceni Grassi de Oliveira, Assessora-Técnica da Secretaria de Estado de Saúde, que segundo informações à Mesa, ela é a palestrante.

Então, concedemos o espaço de até vinte minutos, para que ela faça a sua apresentação, em seguida abriremos para a plateia, que possa fazer os questionamentos, para que possa fazer todas as perguntas que houver necessidade. Faremos então, um debate dessa importante prestação de contas do 1º semestre de 2018.

Gostaria de chamar a atenção da Sr^a Luceni, para que ela na sua explanação também incorporar o FEEF – Fundo Estadual de Estabilização Fiscal que já arrecadou no primeiro mês de julho mais de catorze milhões e meio de reais. Se esses recursos já estão nos cofres dos hospitais filantrópicos: Santa Casa de Misericórdia, de Cuiabá; Santa Casa de Rondonópolis; Hospital de Câncer, em Cuiabá; Hospital Santa Helena, em Cuiabá; Hospital Geral Universitário – HGU, em Cuiabá e também o Instituto Lyons da Visão? Gostaria que a Dr^a Luceni incluísse na sua fala uma prestação de conta dos recursos do FEEF - Fundo Estadual de Estabilização Fiscal, fundo esse que foi criado recentemente pelo Governo Pedro Taques em matéria aprovada nesta Casa...

s/lcb

0829au002.lcb

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) -...pelo Governo Pedro Taques em matéria aprovada aqui nesta Casa.

Também gostaríamos que fosse abordado a situação dos dez leitos de UTI pediátrica lá na Santa Casa de Misericórdia de Rondonópolis, se esses leitos foram reabertos, se a população voltou a ter a sua disposição, a efetiva utilização desses dez leitos pediátricos da Santa Casa de Rondonópolis? Muito importante, porque são assuntos que tomaram a mídia recentemente aqui na capital e também no interior do Estado. Então, gostaríamos de passar a palavra à Dr^a Luceni

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Grassi de Oliveira, Assessora Técnica da Secretaria do Estado de Saúde e foi a palestrante designada pelo Secretário de Estado, Dr. Luiz Antônio Vitório Soares, que não compareceu a esta Audiência Pública, mas encaminhou toda sua equipe técnica que se encontra presente neste auditório; Dr. Anildo Cesário Corrêa, Secretário Adjunto Executivo da Secretaria de Estado de Planejamento e, neste ato, ele representa o titular da pasta, o Dr. Guilherme Frederico Moura Muller; também estamos aguardando a chegada da Dr^a Fátima Ticianel, que é Secretária Executiva da Secretaria de Estado de Saúde, e ela estará representando aqui pessoalmente o Sr. Luíz Soares, Secretário de Saúde do Estado.

Luceni, tudo prontinho? Enquanto a Dr^a Luceni prepara a sua apresentação, eu faço questão de explicar que esse comparecimento aqui é obrigação. A Lei de Responsabilidade Fiscal criada em 2000, na gestão do Presidente Fernando Henrique Cardoso, obriga os gestores a comparecerem aos Parlamentos para prestarem contas dos negócios públicos feitos em cada dessas pastas. Esta é a quarta Audiência Pública que a Comissão de Fiscalização e Acompanhamento da Execução Orçamentária realiza neste mês de agosto. Já tivemos aqui a apresentação de toda área de finanças e planejamento, já recebemos aqui os Secretários de Estado de Infraestrutura e o das Cidades e Educação também. E hoje é a prestação de contas da pasta de saúde, uma pasta extremamente polêmica, complexa e que toma as páginas de jornais, de sites...

...s/dmm...

0829AU03.DMM

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) –...polêmica, complexa e que toma as páginas de jornais, dos *sites*, datelevisão, sempre temos problemas seja com a farmácia de alto custo, seja com os setores de emergência dos hospitais que nunca dão conta da demanda cada vez mais crescente, seja dos hospitais regionais.

Eu passo agora a palavra à Dr^a Luceni Grassi de Oliveira, que tem até vinte minutos para a sua exposição, prestar contas do 1º semestre na pasta de saúde no Estado de Mato Grosso.

Com a palavra, a Luceni.

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Bom dia a todos!

Na nossa apresentação, nós vamos falar um pouquinho sobre o 1º semestre de 2018.

Deputado, com relação à questão do FEEF, a Secretária Adjunta também foi convidada e ficou de vir, então se ela não vier, ela encaminhará os dados para falarmos aqui.

A nossa fala hoje vai ser com objetivo, como o Deputado já destacou, o nosso propósito hoje, por obrigação legal é fazer a prestação de contas do 1º semestre de 2018 para a Comissão de Fiscalização e Acompanhamento da Execução Orçamentária.

Nós colocamos uma sequência porque a própria lei ela exige dois indicadores, ela coloca que para fazermos essa prestação de contas nós temos basicamente dois indicadores obrigatórios, inclusive citados na lei...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Luceni, eu quero convidar a Ana Cláudia Machado para compor conosco a mesa.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Registro a presença do Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde, o Oscarlino, que se faz presente, está afastado e a Ana Cláudia Machado de Oliveira, como Vice-Presidente, é a Presidente interina daquele Sindicato.

Querendo, pode compor conosco a mesa. Muito obrigado.

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Então, a Secretaria de Saúde tem dois indicadores...

...S/CMS

0829au004.cms

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – ...Então, a Secretaria de Saúde tem dois indicadores pedido nesta apresentação de contas. Mas, acrescentamos mais alguns indicadores e na última prestação de contas há 40 dias, mais ou menos, foi solicitado que colocasse todos os indicadores. Mas, como hoje tem dois indicadores específicos, mantemos o número menor, até pelo tempo.

No mês de setembro voltamos aqui de novo e acrescentamos porque é um rol muito grande de indicadores. Mas, mesmo assim havendo a necessidade de atender o dispositivo da lei, trouxemos para nós as metas pactuadas aqui no Estado e colocamos três indicadores para ter uma ideia de como alcançar os serviços em relação à diretriz de ampliar e qualificar o acesso.

Um dos indicadores que é colocado para medir esse objetivo, essa diretriz, é o indicador de cobertura estimado da população da atenção básica, de equipes da atenção básica. Então, temos os indicadores, é claro, do primeiro semestre do ano, mas os indicadores são indicadores anuais, então, ele está refletindo, só mudamos isso aqui no semestre do ano que vem, primeiro semestre do ano que vem.

Então, temos o Indicador de Cobertura Populacional, a nossa meta era de 75,8%; o que alcançamos em 2017, foi 76,34%. Então, temos uma das metas, um dos indicadores com a meta, o resultado dele mostra que atingimos a meta, alguns aspectos positivos que trazem, que ajudaram no cumprimento dessa meta.

Alguém pode marcar para mim o tempo porque eu não marquei. São 20 min, não é?

Temos alguns aspectos positivos como a retomada do credenciamento de atenção as equipes da Saúde da Família, a portaria que amplia os repasses financeiros para os municípios, programas mais médicos e a implantação de algumas equipes da saúde da família.

Também temos um outro indicador que é o Indicador da Saúde Bucal. Esse indicador ficou um pouquinho abaixo da meta, mas alguns aspectos positivos mostraram que ele avançou em 2017...

...s/drm...

0829au05.drm

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – ...mostraram que ele avançou em 2017, de 56 que era a nossa meta, 55,7. Outro indicador é aquele que acompanha, isso tudo ainda mostrando a qualificação da SES, a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família também foi um indicador que já atingimos a meta.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Esse indicador como ele é medido a área das equipes que acompanham esse indicador já mostrou que a meta estabelecida para 2018, ela foi colocada em 73 e a meta já foi alcançada e já está bem próxima foi 72, estavam preocupados com atingimento da meta, mas nesse primeiro ciclo que chegamos no patamar estabelecido para 2018 com relação a este indicador aqui.

Outra diretriz é aprimorar rede de atenção, para este objetivo, para esta diretriz nós trouxemos os indicadores que mostram se está havendo alguns dos indicadores elencados que é a questão da proporção de parto normal no sistema único e na saúde complementar. Este indicador mostra que atingimos a meta e o aspecto positivo é que o indicador está mostrando, a tendência dele no Estado é de aumento, então esse é um fato positivo do indicador, ou seja, mais partos normais estão sendo realizada.

Agora o de gravidez na adolescência, também é outro indicador que trouxe um resultado importante e que também cabe destacar que a tendência é de queda, ele vem se mostrando em queda. 2018, a expectativa é que ele caia mais com relação à questão da proporção de gravidez na adolescência entendo que esse indicador quanto menor, melhor.

A outra é a taxa de mortalidade. Este daqui é o indicador que temos que destacar, porque o indicador que é pedido na lei exige que viemos prestar conta, indicadores de taxa de mortalidade infantil. Então, este indicador ele mostra um resultado bastante importante, quando olhamos para o indicador esse é um indicador agregado, claro, 12.42 teve uma queda significativa, mas claro que ainda quando olhamos para dentro do indicador tem algumas partes de mortalidade que ainda bastante elevada, que a área técnica coloca como questão indígena...s/TMR...

0829au06.tmr

O SR. LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA - ... da taxa de mortalidade que ainda é muito elevada, que a área técnica coloca como a questão indígena, mas, no geral, essa taxa no Estado é melhor que a média nacional, a mortalidade infantil geral.

Alguns aspectos que contribuem para esse indicador, e aí ressaltando - a equipe da SEPLAN está aqui - que é importante discutir esse indicador por causa do que a lei pede.

O que foi feito no estado, o que contribui para melhorar essa performance do indicador? Então, têm algumas práticas à adesão a estratégia Qualineo, que qualifica as práticas de atenção ao recém-nascido de risco, a ampliação de leitos de UTI, que outro indicador que vamos falar ali na frente, a reabilitação do serviços de referência e a reforma dessas maternidades no Estado. Então, essas atividades impactaram, contribuíram - as mais importantes estamos destacando aqui - para melhora do indicador, que é cobrado nessa Comissão, que a lei pede que a taxa de mortalidade infantil é um dos indicadores que temos que falar.

Outra diretriz é a diretriz ligada à redução e à prevenção de riscos e agravos à saúde.

Para esse indicador, trazemos o indicador de mortalidade prematura, que também a tendência para 2018 é alcançarmos ... O valor apurado, em 2017, mostra que vem caindo, a tendência de queda desse indicador para 2018 também. Então, a meta já foi pactuada com uma meta mais arrojada de diminuir o número de óbitos por 100 mil habitantes, em 2018, em função da tendência de queda deste indicador.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Quais as ações importantes que foram feitas que contribuem neste momento estão contribuindo para que a expectativa de diminuição desse indicador mortalidade?

É o numero de UTI que são medidas que proporcionam mudanças mais rápidas, impacto mais rapidamente na queda do indicador, na queda do número de óbitos, que é a expansão de leitos de UTI, que o estado repassa recursos para os municípios.../tan

0829au07.tan

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA - ...que o Estado repassa recurso para os municípios, acordos entre o Ministério e as empresas que produzem alimentos com menor teor de sal, menos teor de sódio e açúcar, isso também ajuda a melhor performance do indicador, promoção, ações de promoção e prevenção aos grupos de hipertensos e diabéticos.

Agora mesmo, estávamos ouvindo, de manhã, evento em Rondonópolis, que a equipe de promoção à saúde, da secretaria de saúde coordenando no Estado os eventos com relação ao tabaco e alimentação saudável, Rondonópolis está realizando isso esta semana. Então, esses tipos, essas ações contribuem para melhora desse indicador.

Medicamentos, a melhora na distribuição de medicamentos no Estado, e a ampliação de serviço por meio da tele consultoria, que ajuda, agiliza e que contribui para diminuir o número de óbitos no Estado.

Terminando Deputado Wilson Santos...

Outro, são os municípios, olhe aqui, outros indicadores com relação ao risco que estamos falando, é o indicador de ações da vigilância nos municípios, esse indicador, claro que ele ainda é um dos indicadores que precisam avançar muito não é? Mas é um indicador importante, e que depende do trabalho aqui das regiões e dos Municípios. Ele evoluiu, mas ainda está um pouco distante da meta, com relação a este indicador.

Olha, relacionado aos imóveis visitados, são indicadores do ponto de vista da vigilância, é um indicador extremamente importante, por causa da questão da dengue e, de acordo com a vigilância, o mosquito que transmite a dengue agora não transmite só dengue, é uma ação muito relevante, indicador muito importante que temos que acompanhar. Precisamos avançar nos municípios, porque esse é um indicador que ficou um pouco distante da meta.

Outro indicador, também é indicador obrigatório, colocado para prestação de contas, são os Leitos Hospitalares, o número de Leitos hospitalares.

Nós temos o número de leitos no Estado, distribuídos por regiões, os Leitos do SUS, e não SUS, temos o total de 8.197 Leitos. Eles estão distribuídos aqui, os mesmos Leitos distribuídos por especialidades e também por regiões, e essa linha que está em azul...s/cac

0829au08.cac

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA - ... e também por Regiões e essa linha que está em azul mostra que a maior parte dos leitos por especialidade são leitos que o SUS mantém no Estado.

(A PALESTRANTE FAZ DEMONSTRAÇÃO DOS DADOS PELO DATASHOW)

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Aqui, por exemplo, leito cirúrgico, nós temos 2.206 leitos, 69% desses leitos são leitos mantidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS e assim, em todas demais especialidades.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Aqui estão por especialidade: 2.206 no total, 1.523 são leitos do SUS, isso significa que 69% destes leitos para essa especialidade é abancado pelo Sistema Único de Saúde – SUS, ou seja, os leitos em média neste caso, obstétrico 73% dos leitos são financiados pelo Sistema Único de Saúde – SUS de uma forma ou de outra. Ou são sistema ou são financiados.

Os leitos de UTIs que também compõem o indicador, só chamando atenção, quando falamos na prestação de contas passada, 200 leitos. Hoje, 205 leitos, em 2018. A Srª Zeza eu acho que vem daqui a pouco e eu acho que pode discutir um pouquinho o número de leitos de UTIs, teve Cáceres, eu acho que Rondonópolis que amplia. Desses leitos, no total, aqui tem alguns números relacionados aos nossos hospitais: Alta Floresta, 16% e 17% a evolução deles, 74%... Sorriso, 135%; Metropolitano... Aqui, só para fazermos um recorte daquele número total, os eu estão distribuídos nesses três hospitais.

Agora, para finalizarmos, temos algumas ações realizadas, temos ações importantes desenvolvidas na área de regulação. Então, o que cabe destacar? O serviço de regulação do acesso em todas as regiões, em todos os municípios do Estado que, segundo a área técnica, coloca isso como importante, porque isto é uma forma de melhorar o acesso, agilizar, estar na região é trabalhado dentro da região, então, tem o destaque para este serviço nas centrais regulares, ou os sistemas de regulação no Estado. Além de capacitação de profissionais em 140 municípios.

O setor de transplantes, a área de transplantes...
s/lcb

0829au09.lcb

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA -...em 140 municípios.

O setor de transplantes, a área de transplantes tem que destacar a organização desse serviço e o credenciamento do hospital e aqui o cadastramento do Júlio Muller para atender os pacientes pós-transplantados.

Então, a expectativa é que esta ação permita diminuir bastante a necessidade de encaminhar os pacientes renais para tratamento fora de domicílio, diminui o sofrimento do paciente e também o investimento da saúde fica no próprio Estado.

Outros pontos que trouxeram como destaque é a questão da regulação estadual de urgência e emergência que é a composição de equipes de médicos e supervisores para regular atendimento de pacientes nas UTIs em todas as regiões do Estado.

Destaca aqui o trabalho do SAMU, a questão do SAMU, a comunicação. Aqui o SAMU está destacando o investimento, a questão do investimento, hora que você faz o investimento começa a melhorar o serviço como é o caso da questão das instalações das antenas, a compra das ambulâncias. E esse foi o investimento que está impactando agora nas ações do SAMU em 2018.

O hemocentro é uma unidade que produz muito, a área técnica do hemocentro costuma destacar que o hemocentro tem um lado que não é muito conhecido nosso, eles chamam de fábrica, porque é lá que produz o sangue, que produz todos os derivados do sangue que nós precisamos nos hospitais. Então, o hemocentro destaca essa parte da produção deles e que é bastante grande. E traz aqui outra coisa que eles destacam muito que é o número de doadores que vem aumentando bastante no Estado. E também a retomada das unidades de coleta nos hospitais regionais. Essas são as ações de importância que eles destacam.

O CRIDAC colocou aqui algumas entregas, mas cabe destacar, e está na fala da Secretária, mas o que cabe destacar, também, é a sede nova do CRIDAC que foi recentemente entregue...

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTOS SEM REVISÃO)

...s/dmm...

0829AU10.DMM

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA –...é a sede nova do CRIDAC que foi recentemente entregue.

A área também está aqui e depois se precisar de mais esclarecimentos, mas mesmo assim acharam que deveriam destacar as entregas também para o usuário de produtos do CRIDAC, como é o caso de cadeiras, de próteses, de aparelhos. Então, foi destacado essas metas que o CRIDAC avança nesses últimos meses.

O CERMAC também destacou aqui os seus procedimentos e seus atendimentos, aqui eles destacam os números de procedimentos realizados e o CERMAC como já é de conhecimento de todos é uma unidade especializada. Nós temos lá atendimento da hanseníase, da diabetes, a questão do HIV, a AIDS, a tuberculose e os imunobiológicos. Ou seja, uma área onde faz a aplicação desses imunobiológicos que está junto com o CERMAC. Eles trouxeram mais procedimentos realizados e assistência farmacêutica.

A assistência farmacêutica, na outra apresentação, também o Deputado destaca que a assistência farmacêutica deixou de estar em evidência como estava antes com coisas negativas. Por quê? Porque avançou na gestão, avançou, melhorou os serviços. Eles destacam alguns pontos aqui, a conclusão do plano, a implantação do Sistema OROS em todos os municípios, nas regiões ou municípios, Laura, o OROS? Mas é um item importante.

E também outra coisa que cabe destacar aqui com relação à assistência farmacêutica, é a gestão que avança com a implantação de sistema público, sistema público da saúde consegue ampliar o volume, já se identificou e já está revertendo, vai conseguir aumentar a receita, essa receita que recebemos do Governo Federal, consegue já trabalhar no sentido de ampliar isso para assistência farmacêutica.

A Florinda já chegou?

Deputado, eu vou passar a palavra para ela.

Florinda, o Deputado que mostremos como está a situação do FEEF e aí encerraremos, Deputado.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Ok! Parabéns! Rigorosamente cumpridora de horário.

Florinda, quer usar a palavra?

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – A Florinda só vai fazer a parte...
...S/CMS

0829au011.cms

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – ...A Florinda só vai fazer a parte...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Ok, do FEEF.

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Dos recursos orçamentários e financeiros em relação ao FEEF.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Ok.

A SR^a FLORINDA LAFAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Bom dia!

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Bom dia!

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

A SR^a FLORINDA LAFAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Vamos falar como foi a execução da primeira parcela referente ao FEEF, que vocês viram na lei. Esse recurso ficou parcelado, ele tem 20% para as filantrópicas; 10% para farmácia básica; 20% para atenção primária, recursos de atenção primária; e os outros 50% para as ações da Secretaria. Como é que distribuímos isso?

O recolhimento que a Secretaria de Fazenda passou, foi 14 milhões... Deixa eu falar o número exato porque não sabia que iria falar sobre isso... 14 milhões e 768 mil. E como foi a execução disso?

Como é um recurso novo, foi criado decreto, uma portaria para execução, então, sobre esse recurso é um orçamento novo, foi criado a Fonte 196 e esse recurso foi aporte como excesso de arrecadação.

Tivemos 10 dias para poder fazer esse aporte orçamentário após o repasse. Por quê? Como ficou definido na portaria como é crédito por excesso, esse valor vai para a SEPLAN, aí faz o crédito, aí até alocar, demorou 10 dias para começarmos a operacionalizar o recurso. Então, temos esse *delay*, do dia que repassa para o dia que começa a pagar.

Aí o que já conseguimos? Já conseguimos em torno de 90% do recurso para poder fazer os pagamentos, porque na hora que começou a pagar foi fácil fazer o empenho porque era um repasse novo para as filantrópicas. Aí nas filantrópicas ficou 2 milhões 360 mil para Cuiabá e 568 mil para Rondonópolis, porque em Rondonópolis é a Santa Casa.

É repassado fundo a fundo, foi repassado para a Prefeitura de Cuiabá os 2 milhões 360 mil e mais 568 mil para Rondonópolis, Fundo Municipal de Saúde de Rondonópolis. Isso já foi no primeiro dia da execução.

O que mais fizemos no primeiro dia porque já estávamos com alguns serviços parando por falta de recursos? Entrou a atenção primária. A atenção primária hoje é 4 milhões...
...s/drm...

0829au12.drm

A SR^a FLORINDA LAFAETE DA SILVA FERREIRA LOPES –...atenção primária hoje é 4 milhões 420 em 141 municípios, então, fizemos repasse já para atenção primária de 4 milhões 425. Nós passamos também para farmácia básica de diabetes 741 mil e também já foi pago.

Regionalização que é o serviço que tem nos municípios o repasse é com referência a saúde mental, isso também já foi feito, a política de sangue isso já foi repassado também e CAPS que é saúde mental.

Ai temos agora mais uma prestação de conta que fizemos com relação a cirurgia de peito aberto, nós estávamos com esse serviço sem pagar as parcelas de abril e maio para Cuiabá, então, conseguimos fazer o pagamento de abril e maio toracotomia e Rondonópolis também da cirurgia de peito aberto também pediátrica, já fizemos esse pagamento. E hoje pretendemos...não sei o decreto orçamentário, não sei aportado hoje e foi publicado, mas estamos pretendendo hoje pagar UTI aérea, e os consórcios dos municípios.

Então, 50% que ficou alocado para nós, nós completamos o que era atenção primária porque o valor não dava era 2.900, e aí completamos com 50, então, só ficou nessas ações

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

mesmo, emergenciais, empenhados e não tinha financeiro para cobertura e nós conseguimos trocar a fonte e fazer os pagamentos.

Era isso.

O SR.PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Muito obrigado.

Quero consultar a mesa, a nossa Presidente do Sindicato se quer usar da palavra, Ana Claudia? Então, com a palavra a Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos do Estado de Mato Grosso na área de Saúde.

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Bom dia a todos!

Agradeço a presença de todos e nós gostaríamos de fazer alguns questionamentos à colega Luceni em relação apresentação dos indicadores está destoando um pouco do que vemos na prática dentro das unidades, temos visto muita falta de insumo, medicamentos, sucateamento das unidades.

Então, recentemente estive na unidade de Rondonópolis, nas unidades hospitalar podemos constatar numa visita de fiscalização junto com o COREN a falta de medicação sim, está lá nos prontuários, foi visto, o COREN inclusive constatou, foram feitas diversas denúncias, a estrutura, insumos.

Recentemente nós apontamos isso tanto para a própria Secretaria...S/TMR...

0829au13.tmr

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA - ... recentemente nós fizemos, apontamos isso tanto para própria Secretaria, notificando essa questão de falta de insumos; luva, luva é EPI. Então, é básico.

O sucateamento mesmo das unidades, nosso servidores que estavam dormindo no chão, que no dia da fiscalização foram montadas as pressas as camas, beliches, os colchões, porque os servidores estavam dormindo em colchonetes no chão. Como todos podem ter visto recentemente a questão do alojamento que teve, ratos dentro da unidade hospitalar. Então, não são coisas que estamos imaginando. Isso foi constatado, foi notificada a Secretaria, foi notificado aos órgãos públicos, inclusive o Sindicato solicitou a interdição da unidade, porque todas as salas dos centros cirúrgicos foram alagadas...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) (FALA FORA DO MICROFONE – INAUDÍVEL.)

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Em Rondonópolis. Hospital Regional de Rondonópolis.

Isso foi agora recente. De sexta-feira para sábado teve uma chuva torrencial, mas dentro da unidade hospitalar podemos observar a questão do sucateamento do que não houve investimento, a questão do transporte sanitário recentemente nós também notificamos a Secretaria, em Cáceres, como está sendo ainda, porque continua esse transporte lá apesar do esforço da população e dos trabalhadores terem conseguido consertar a ambulância por meio de doação não foi autorizada a ambulância rodar. Ela continua parada lá no estacionamento do hospital pronta para rodar, e não foi autorizada, porque saiu na mídia, porque expõe a Secretaria. Então, houve um esforço da população juntamente com os trabalhadores para que não ficasse transportando os usuários naquela condição deprimente. Nós colocamos isso, nós notificamos a Secretaria, notificamos os órgãos de controle, Ministério Público, temos uma ACP, e não vimos avanço nisso.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Aqui a colega colocou a questão da mortalidade, algumas coisas, ambulância do SAMU... Até lembrar o transporte sanitário de Cáceres. A ambulância que foi encaminhada para lá, foi uma dessas que foi encostada pelo SAMU, porque houve uma troca. Chegaram 8 ambulâncias novas, e mandaram uma ambulância sucateada que está lá na oficina parada em Cáceres. Não conseguiu sair ainda. Não conseguiram nem fechar o orçamento porque tem vazamento de óleo, pneus cheio de mofo e está sem consertar e o transporte continua do mesmo jeito, continua lá.../tan

0829au14.tan

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – ...sem consertar e o transporte continua do mesmo jeito, continua lá parado, e os usuários continuam sendo transportados em carro comercial, numa Doblô, está lá com identificação, a Secretaria tem ciência disso, porque nós notificamos primeiro a secretaria, como não houve nenhuma resposta, ai que nós passamos para esfera Judicial.

Em relação à mortalidade, quando a colega colocou aqui, me permita discordar, porque também foi apresentado no Conselho Estadual de Saúde alguns números, vimos muito que tem aumentado a questão da mortalidade indígena, e não vimos nenhuma ação que pudesse efetiva em relação a mortalidade infantil indígena, ela está assustadora. Se vocês pegarem os parâmetros, indicadores referente a indígenas, daqui um tempo, não vamos ter mais população indígena em Mato Grosso, porque está dizimando lá no nascimento, a mortalidade para menores de um ano, está altíssimo, e ai impacta. Se fizemos no total, da esse valor que a colega colocou, mas se fizemos um recorte da mortalidade indígena, infantil indígena, é assustador!

Em relação a diretriz três, que ela fala da questão da mortalidade entre trinta e sessenta e nove anos, eu não consegui visualizar, pode ser que eu não esteja enxergando bem. Quais as ações específicas do Estado, no combate a essa mortalidade? Para reduzir esse indicador que continua alto, porque eu vi muita carona nas ações do Ministério da Saúde, mas em relação à situação saúde do Estado de Mato Grosso? O recorte que esta sendo feito? Quais as ações que realmente, efetivamente são específicas da secretaria de saúde de Mato Grosso, na questão das ações de vigilância? Recentemente, nós recebemos denúncias de surto de hanseníase dentro do escritório regional de Sinop, um alto índice de servidores e na população do município também. Desde o ano passado, denunciando essa situação, e não vimos... Estamos agora, indo para, com servidores afastados por conta da hanseníase e já caminhando com sequelas irreversíveis, indo para aposentadoria por invalidez.

Você falou da questão de Leito de UTI, houve um incremento ...s/cac...

0829au15.cac

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA- ... de UTI, houve um incremento. Eu quero pedir, se pudesse apresentar, o que seria especifico dos leitos não só de UTI, mas para paciente renal, porque o que eu constatei em Rondonópolis, agora eu estou falando de Rondonópolis, porque eu cheguei de lá na sexta-feira à noite, os pacientes que necessitam fazer hemodiálise, eles tem que sair da clínica, ser removidos, tiram o espaço na UTI porque não tem local para fazer, não tem esse convênio, não tem esse contrato. Refiro-me também ao sistema de regulação, onde pude constatar também ao grande número de exames que estão parados na regulação

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

em função que não conseguem regular: mamografia, tomografia, ressonância, fizemos esse questionamento e a regulação diz que o hospital regional pediu socorro para a regulação para conseguir encaixar os pedidos de ressonância. E o hospital regional fala que está fazendo compra desse serviço e não está fazendo compra. Nós podemos constatar paciente que deu entrada com quadro de AVC e estava no quarto dia solicitando uma ressonância sem poder entrar sem nenhum tipo de tratamento, porque o médico dependia do exame para saber a gravidade do caso e qual o protocolo que ele teria que adotar em relação ao paciente.

Então, a regulação está pedindo socorro em relação aos exames que estão parados e não estão conseguindo regular e vemos isso. Não pude constatar somente em Rondonópolis porque chegam para nós também. Não são só as denúncias das condições de trabalho que vemos dentro das unidades em relação aos trabalhadores. Os usuários tem visto na pessoa do Sindicato um socorro para pedir em relação aos exames que não estão encaminhando, as consultas, aos procedimentos. Nós temos procedimentos de usuário e Colider e está com parecer médico que perderá o movimento do ombro. Ela está na fila desde o ano passado para fazer o procedimento que faz no hospital, mas ela não consegue avançar. Agora, já está indo para o ombro engessado, ombro congelado, é esse o diagnóstico, quer dizer, é uma mão de obra, uma força que está sendo perdida. E as unidades do SAMU eu pude ver recente...

s/lcb

0829au16.lcb

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA-...as unidades do SAMU eu pude ver recente aí, ainda continuam um pouco sucateadas, porque aí apontou só a questão das ambulâncias. Então, nós vemos que em relação às estruturas não melhorarem, isso pode ser constado, não estou falando só do externo, se não permitirem a entrada dos senhores dentro das unidades, por fora nós já conseguimos ver como está o sucateamento. Então, aqui foi só um destaque em relação à chegada das oito ambulâncias, mas o CEOP está sucateado, a CERMAC está sucateada. Aí quando a colega fala do atendimento, eu quero fazer o questionamento em relação, que nós temos colegas lá parados esperando a questão de montar o serviço, realmente, de atendimento ao paciente diabético, paciente que tem hanseníase, que precisam fazer os curativos e que nós vemos que não avançou muito. Nós já estamos lá e falta insumo, falta estrutura, falta completar a equipe.

Da assistência farmacêutica ela fez o apontamento das estruturas, mas eu queria entender como é que está em relação à entrega de medicamentos? Porque eu faço uso, a minha família faz uso. E, assim, a minha mãe tem glaucoma, ela utiliza o serviço público de saúde e tem mais de dois anos que ela não consegue retirar o colírio. Ela vai lá, renova o processo a cada três meses, e ela continua recebendo a mesma resposta: “Não chegou”. As filas talvez, Deputado, não estejam mais tão em destaque porque agora não permite mais que ele fique. Fala para o usuário ligar antes de ir, porque antes não tinha esse atendimento, então aí se reuniu os usuários, um ia conversando com o outro e acabava ficando... chamava a imprensa e tudo mais. Agora, como a orientação é para que ligue antes, então ele liga e já fala, ele já tem a resposta negativa, ele não vai pegar o dinheirinho pouquinho que ele tem para pagar o transporte público e ele ir lá e receber pessoalmente a resposta que ele já recebeu por telefone. Então, por isso que talvez Vossa Excelência não tenha visto mais a questão da assistência farmacêutica, entrega de medicação na mídia.

O CEOP ficou parado e continua...

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Mas, isso a senhora está falando de Rondonópolis?

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA- Não, estou falando daqui de Cuiabá. Eu falei de Rondonópolis a questão da unidade hospitalar, que eu estive recente, e estou falando aqui da entrega de medicação. Eu falei de Rondonópolis a questão da regulação dos exames, mas isso não acontece só lá porque nós também temos colegas...

(A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO DIALOGA FORA DO MICROFONE –INAUDÍVEL)

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA- Sim, tem...
...s/dmm...

0829AU17.DMM

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA –...Sim, tem.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Espere um pouquinho, a senhora tem que falar no microfone porque o expectador que está nos acompanhando precisa ouvir a senhora.

Fique à vontade.

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Ouvi tudo que a senhora estava falando do sim e do não, do remédio, internamento, leitos, aquele pronto-socorro que da dó em ver jovens dormindo embaixo das camas. A senhora disse colchonete, mas não existem...

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Não tem!

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Nem nas policlínicas e nem no Pronto-socorro...

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Eu não estou me referindo às unidades municipais, porque isso cabe ao município. Eu estou me referindo às unidades que é de competência do Estado e que não diferenciam. Isso que a senhora está confirmando aqui, a gente vê em todas as unidades do Estado a lotação. Quando passa a visita do Secretário ou do Governo tira todo mundo do corredor, dá alta para alguns que têm condições de ir, tira todo mundo do corredor e fica todo mundo nas camas. Saiu a visita política, volta todo mundo para os corredores, para o chão, porque é a família que leva o acolchoado e joga lá embaixo...

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Isso no meio das pessoas que são transmissores...

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Sim!

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Tudo misturado...

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Exatamente!

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Criança e tudo mais.

Isso a senhora disse de Rondonópolis, mas tem...

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Não, todas as unidades...

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Lá em Rosário Oeste não tem meios nenhum, como a senhora falou, de exames, não tem como vir para Cuiabá e nós temos que vir de lá... Eu sou do Assentamento Nossa Senhora da Esperança, nós andamos 70 quilômetros para os nossos filhos estudarem. A senhora entendeu?

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Sim! Eu conheço inclusive as unidades escolares indígenas, quilombolas e rurais, porque eu também faço parte do Conselho Estadual de Alimentação Escolar. Estão tão sucateadas quanto as unidades de saúde. Eu sei o ônibus que as crianças são transportadas, que são de péssimas condições, estradas horrorosas, perigosas, ônibus que tem pneu careca, não tem banco, eles ficam mais de duas horas, às vezes eles acordam as quatro da manhã para entrar na escola as 11h e muitas vezes é ofertado um chá com bolacha...

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – É verdade.

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Eu estou falando alguma mentira?

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – A senhora está certa, as nossas crianças não tem... não temos educação, não temos água. Somos sucateados em poços artesianos pela FUNASA.

Desculpe-me por falar essas coisas, não é hora de falar isso aqui, estamos falando da saúde, nós não temos meio de transporte para as nossas crianças, nós não temos escola. Quando temos um ônibus...

...S/CMS

0829au018.cms

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – ...meio de transporte para as nossas crianças e não temos escola. Então, quando temos lá um ônibus desses que roda, careca, como for, damos graças a Deus porque lutamos para isso aí.

Eu sou voluntária, não tenho nada que ficar falando nada. Agradeço o governo por muitos trabalhos que têm feito lá, não temos remédio, para remédio tem que vir em Cuiabá, tudo isso que a senhora disse temos que vir para Cuiabá.

Então, essas unidades que a senhora está falando que isso não tem aqui, é em toda Cuiabá. É inteiro, policlínica, UPA, Santa Casa, mas tem dia que vamos lá e tem um médico.

Só passamos a ver as coisas quando passamos e sentimos. Eu tenho três anos esperando um exame! Se é cateterismo, se é um eco, se é uma esteira, se é uma coisa de coração, que trata de coisas que as pessoas não vêm... Lá na emergência trata quando está sangrando, quando está morrendo, espera três anos, quando você vai buscar o exame já morreu a pessoa. Então, aqui está sendo desse jeito.

Lá em São Paulo diz está igual porque tem vindo gente de São Paulo para cá!

Não é só índio, não é só isso que vai morrer aqui, não, estão morrendo as nossas crianças cuiabanas. Será que são índios também? Não.

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Quando eu citei a questão da mortalidade infantil-indígena, é porque ela está três vezes maior do que a nossa. Não quer dizer que a nossa esteja baixa, não. Não quer dizer que a nossa esteja baixa, eu estou chamando a atenção para um recorte que daqui a alguns anos, não será muito tempo, vamos alcançar isso, não terá mais população indígena. Assim como irá acontecer conosco se as medidas não forem tomadas.

O que a senhora está relatando... Eu citei Rondonópolis, mas o sistema de regulação estou me referindo a Rondonópolis, Colíder, Cáceres, Sorriso, que são onde temos passado e temos recebido as denúncias. Por exemplo, quando a senhora falou sobre a questão que está esperando exame, estamos com pacientes oncológicas, apalpação de tumor, está há mais de seis

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

meses aguardando uma mamografia. Está lá no bolo! Está lá no bolo esperando! Fora aquelas que estão com sangramento, isso chega para nós. É o usuário que está trazendo para nós.

Eu gostaria de falar para a população mato-grossense que não estamos falando aqui só das condições de trabalho dos servidores, estamos falando de todos, estamos falando dos usuários porque eles chegam, denunciam no sindicato, pedem socorro para o sindicato.

Sabem o que eu escuto? “Eu estou pedindo para a senhora porque eu não tenho mais para quem pedir, eu estou sangrando há três dias...

...s/drm...

0829au19.drm

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA –... “ Eu estou pedindo para a senhora porque não tenho mais para quem pedir, estou sangrando tem três dias, estou com pedido de exames tem quatro meses para fazer a ultrasson para saber o que eu tenho e não estou conseguindo” e ai eu digo para essa população o seguinte, para essa usuário, eu não posso assar a senhora na frente, eu sei da gravidade da senhora porque eu sou da área da saúde e sei da gravidade da senhora. O que podemos fazer é para o órgão de controle, vamos para ouvidoria.

Recentemente eu acompanhei uma usaria aqui de Cuiabá na ouvidoria com diagnostico de esclerose multiplica que simplesmente estava fazendo tratamento no hospital Júlio Muller e no dia que ela chegou para consulta falaram “olha não tem mais o médico aqui a senhora vai ter que volta para a rede básica” ela voltou para rede básica, chegando na rede básica o enfermeiro falou para ela “olha se for encaminhamento para especialista pode volta para casa, porque nós não estamos fazendo encaminhamento para especialista nenhum é só consulta aqui com clinico geral” eu falei como! Peguei a usuário, colocou no meu carro e fomos e nós fomos lá na ouvidoria, está lá o registro, depois que fomos para ouvidoria, metemos a boca entendeu ai a ouvidora ligou na unidade e falou “como que vocês não estão encaminhando” a ai a outra falou “não é bem assim, tal, fala para ela volta aqui” ela voltou ali dois dias, um mês depois ela conseguiu retornar o tratamento, para quem tem esclerose multiplica...

A SR^a ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO – Mas isso, porque ela foi acompanhado com a senhora.

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA - Isso porque nós vamos orientando, e aqueles que não consegue, não chegam as orientações, o que acontece? Fica em casa, morre é o que a senhora falou, morre.

A SR^a ELOA – Outra coisa, enfermeiros, eu tenho acompanhado eles não tem luva, eles não tem álcool, eles não tem meio para trabalhar. Tem médicos, tem policlínicas que eu fui dois dias para conseguir um clinico, conseguir um clinico no Planalto de tanto excesso de gente. Então, não é só uma coisa que está atrapalhando, são várias coisas.

Gente, nosso Estado e me desculpa a falar, falta fiscalização, pelo o que eu vi a moça falando ali, fiscalização para saber como são usado esses medicamentos, enfim, todo matéria... para dar saúde ao povo tem que ter saúde, como que você vai olhar os outros se você não olha você mesma.

Então, temos que cuidar também dos nossos médicos, enfermeiros...

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA - Os nossos servidores estão doentes.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO - A higiene, a água que bebemos e conscientizando a população, vai ter que cuidar do lençol freático que muitos de nós compramos água mineral, mas muito povo não consegue comprar e bebe água da torneira e por isso os hospitais estão cheios de problemas, cheio de gente doente por causa das nossas água e do nosso oxigênio. O nosso Cuiabá é um deserto, não tem plano, não tem cidade planejada...s/TMR

0829au20.tmr

A SRª ELOÁ LÚCIA FERREIRA FRANCO - ... nosso Cuiabá é um deserto, não tem plano, não tem cidade planejada, não tem arborização. Por isso temos que nos conscientizar de cuidar do oxigênio, porque todo mundo come, e solta o gás carbônico e não tem como receber o oxigênio. Aí recebe o mesmo gás carbônico para apodrecer seus ossos. E fim daqui um tempo seus filhos vão nascer sem ossos, nascerem todos cegos, como já tem gente por aí.

Então, não é só o Governo, não é só o Presidente que tem que cuidar da nação. É o povo cuidar de si mesmo para poder ter uma saúde mais saudável e alimentação saudável, porque nós mesmos, brasileiros, que estão abrindo as portas para os estrangeiros virem aqui acabarem conosco, e as doenças vão acabar mais avançando. A fome, o desemprego, não tem emprego para o povo. Então, é isso que atrapalha a nossa vida em Mato Grosso. Somos nós mesmos que nos atrapalhamos. Não é ninguém. O Governo está aqui, o Presidente está aqui e os auxiliares estão aqui para nos ajudar. Eles têm, porque ganham para isso. Quem estraga a nossa vida somos nós mesmos. E aqui eu encerro a minha palavra.

O SR PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Quero conceder mais um minuto para Ana Cláudia.

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Eu gostaria de encerrar falando em relação ao concurso público, que inclusive estamos aguardando essa audiência para fazer essa discussão sobre o concurso público.

Nós temos 16 anos sem concurso público, estamos aposentando uma média de 200 servidores por ano. Está indo embora todo esse conhecimento. Estamos com mais de 2 mil contratos temporários. Então, existe uma rotatividade, uma precarização, e tem 4 anos, desde que assumimos a gestão do Sindicato, que temos feito, apontando tanto das condições de trabalho, tanto do concurso. Nós fizemos já várias reuniões. Não aguento mais, Deputado, fazer reuniões, promessa, Casa Civil, Secretaria de Gestão, termo de acordo com o Governo, e nada. Não avançou nada! Era isso! Obrigada!

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Muito obrigado!

Passamos aos presentes que queiram usar da palavra.

Quem gostaria de usar da palavra para questionar. O pessoal da Secretaria de Saúde gostaria de fazer alguma ponderação?

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Eu só quero destacar em relação à fala da Ana Cláudia.

Eu vou falar da parte que fica mais evidente para falarmos, que é a questão de investimento. Como ela ressalta a importância de colocar, Ana Cláudia...

Quando colocamos é mínimo, mas o investimento tem que ser destacado.../tan

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

0829au21.tan

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – ...Quando colocamos é mínimo, mas o investimento tem que ser destacado, porque a minha área é a economia, para o plano estadual de saúde que nós fizemos um capítulo sobre o financiamento, que observamos, e comparando com o Estado.

O Estado, nos últimos quinze, vinte anos, o volume de investimento muito baixo, então, é tão importante, era tão pequeno que hoje se você pega esses últimos quatro, cinco anos, você percebe que o esforço foi feito e o volume de recurso foi priorizado, mesmo que ainda muito pouco, logicamente, e estamos falando de investimentos.

Como destacamos o SAMU, é importante falar, é claro que ali o investimento, é uma coisa que ainda é possível fazer num curto período de tempo.

Temos que discutir também, e entender, que um Estado que não vinha fazendo investimento, você acabou de dizer dos problemas que temos, e que isto é importante pensar, saúde a longo prazo, não podemos, investimento do nível que você estava falando, você não reverte, não trás de um ano para o outro, precisamos pensar a longo prazo, o porque foi importante destacar a questão do investimento, entendemos a saúde, o secretário usa esse termo, na saúde não é só comprar carro ou mexer nos prédios que é investimento. Na saúde e educação, o dinheiro que gastamos com despesa corrente, que é 99%, isso é investimento, o Secretário usa esse termo, o dinheiro que colocamos no município, na região, é investimento em saúde, isto impacta, como ela esta citando, quando você investe em saúde, que é a sua segunda pergunta, qual é o esforço do Estado na redução desses indicadores? Esses indicadores têm esforço de todo mundo, vimos que o Estado faz um investimento, e ai a Secretaria de Saúde realizou investimento, inclusive, regularmente repassado, como a Florinda diz com relação as UTIS, UTIS é investimento, ah não construiu o leito? Mas eu tenho um leito, estou pagando, e percebemos que há este investimento, não é? Ele trás resposta rápida, porque de acordo com a área técnica, está aqui a Secretária Zeza, pode confirmar, você pergunta qual é o esforço do Estado? Quando você passa um volume de recurso, não é Zeza? Para manter essas UTIs, a área técnica diz assim: eu rapidamente tenho disponível na região, rapidamente o atendimento para esses pacientes, por isso a mortalidade prematura respondeu, então, tem sim algo ali, que é uma estratégia Federal, que é a questão do alimento, que depende a competência dela, mas tem a importância dessa decisão dos repasses ...s/cac...

0829au22.cac

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – ... a importância dessa decisão dos repasses para aquisição desses serviços que impactou, sim, e rapidamente, não é, Secretária? Então, eu acho que o investimento, quando olhamos só... “Ah! É só comprar uma ambulância!”, não... mas, o volume de investimento é muito grande em termos de todos os serviços e de todas as realizações que se faz.

Então, era só para destacar este ponto. E claro, investimento, lembrando para concluir, nós precisamos, sim, de muito mais investimento e pensar em ampliar essa escala, ampliar esses investimentos em médio, longo prazo. Tem que ser pensado, sim, na saúde. Não podemos

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

esquecer que eu posso pensar para dez, quinze anos, mas eu também tenho que atender a emergência agora.

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Deputado, permite-me um minuto por gentileza?

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Um minuto, Sr^a Ana? Quero consultar de novo aos presentes se alguém gostaria de se inscrever para falar? (PAUSA) Ninguém quer se inscrever.

Com a palavra, a Sr^a Ana Cláudia.

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Permita-me, eu sei que a Sr^a Luceni é expertise da área de planejamento, de orçamento, realmente não é a minha área, discordar de uma coisa: a saúde não está tendo investimento, na saúde está tendo recurso para custeio, porque o que temos visto, é custeio principalmente com orçamento que se tem aprovado nesta Casa de Leis. Em 2016, o Secretário à época, se não me engano, Sr. João Batista, apresentou um orçamento, uma previsão orçamentária para manter a Secretaria com todos os serviços que eles tinham à época, de 2 bilhões e 200 milhões de reais, o governo mandou uma proposta de 1 bilhão, 580 milhões de reais, se não me falha a memória. E esta Casa de Leis aprovou, mesmo com a defesa do Secretário dizendo que seria insuficiente, isso foi comprovado no ano passado no caos que tivemos e o caos que continuamos.

Então, não estamos tendo investimento. Quero deixar claro isso para a população. Não é investimento, é custeio das ações. Se tivesse investimento mesmo, o volume, o recurso teria que ser maior do que está sendo posto. E a questão também da autonomia para o Secretário na aplicação desse recurso que está lá, porque tudo cai na Conta Única. O Secretário não tem essa autonomia orçamentária para fazer custeio e investimento. Hoje nós não temos recurso suficiente para investimento, nós mal estamos tendo recurso para fazer custeio, porque se tivéssemos recurso suficiente nós não veríamos fornecedores paralisando serviço e nem a necessidade de se implantar um Fundo, se criar um Fundo...

s/lcb

0829au23.lcb

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA -...e nem a necessidade de se implantar um fundo, de se criar um fundo, que foi criado recentemente, para poder ajudar a saúde. Então, se realmente tivesse recurso suficiente não precisaria do fundo e nós teríamos muito mais ação, essa apresentação não seria para apontarmos as deficiências, mas sim para aplaudir as ações, o que está sendo de custeio e o que está sendo de investimentos. Hoje nós mal temos para custeio, por isso que tem serviço de limpeza que fica dois, três meses sem receber, não temos contrato muitas vezes de passagem, não tem contrato de serviço, não temos contato de ressonância lá no Hospital Regional, não faz concurso, a mão de obra é só contratação temporária com uma precarização do serviço, um salário abaixo e o funcionário que vai está insatisfeito. Falta luva. Luva é insumo, é equipamento de segurança, é EPI, equipamento de proteção individual.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Você já está repetindo o que tinha falado.

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Então, se tivesse dinheiro para investimento não faltaria nem para o custeio que estamos vendo agora.

Obrigada.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Obrigado!

Luceni, quer responder? OK!

Eu quero, ao encerrar esta Audiência Pública, agradecer a presença dos servidores, do sindicato, da população em geral, e fazer uma pergunta à Luceni. Longevidade do mato-grossense, como é que está? Está diminuindo a média de vida do mato-grossense, está igual, melhorou nesses últimos anos?

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – De acordo com o IBGE, a longevidade do Estado ela aumentou. O que nós podemos verificar é o quanto aumentou nesses últimos anos, mas o IBGE divulgou recentemente que o mato-grossense passou a viver mais.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Outra pergunta, Luceni.

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – E o indicador de mortalidade também reflete isso.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Outra pergunta: Na questão da saúde indígena é responsabilidade de quem? Do município? Do Estado? Da União. Tripartite? Como que é essa responsabilidade?

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Possa passar para a Secretária Adjunta?

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Sim, o microfone por favor a Dr^a Zeza. Zeza é Secretária Adjunta da Secretaria de Estado de Saúde. A pergunta é a responsabilidade sobre a saúde indígena?

A SR^a MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Eu poderia falar só um pouquinho da questão do financiamento...

...s/dmm...

0829AU24.DMM

A SR^a MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) –...Eu poderia falar só um pouquinho da questão do financiamento...

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Deputado, só para falar para ela que o indicador de mortalidade, Zeza, é um indicador que temos que trazer aqui para prestação de contas, e dentro dele tem a questão da mortalidade indígena, daí a Ana Cláudia está falando da questão da mortalidade indígena que é bastante complexa, bastante alta no Estado.

É nesse sentido que é para discutir indicador.

A SR^a MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Em relação ao financiamento da saúde, nós sabemos que a saúde nacional está subfinanciada. O que é que aconteceu nos últimos anos? O Ministério da Saúde recuou, diminuiu o seu financiamento e os municípios e os estados aumentaram. Isso é fato. Aqui em Mato Grosso isso é muito forte. Os municípios já estão aplicando mais de 20%. Eu acho que não tem nenhum aplicando menos do que 20%. Está de 20% para cima, e o Estado de Mato Grosso também está aplicando em torno de 14%, também acima do constitucional, mesmo assim esses recursos não são suficientes, nós sabemos que ainda precisamos aumentar para garantir investimento mesmo para a área da saúde que precisa muito. Avançou-se muito nesses últimos anos, como já foi dito aqui. Aumentou a cobertura da atenção primária, nós aumentamos os serviços de média e alta complexidade no interior do Estado, teve vários avanços, não está como

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

gostaríamos que estivesse, claro, nós precisamos melhorar, precisamos realmente fazer captação de recurso, principalmente para investimento, e isso estamos fazendo.

Mato Grosso e um dos estados que menos tem financiamento federal na saúde e isso estamos lutando. Nós tivemos corte de recurso federal, nós estamos lutando também para recompor o teto financeiro de Mato Grosso, porque realmente é muito baixo.

Está sendo feito investimentos nos hospitais regionais, Hospital Regional de Rondonópolis, Hospital Regional de Sinop, está passando por um processo de investimento na sua estrutura física que realmente tinha vários problemas.

Amanhã, por exemplo, será lançada a obra no Hospital Adauto Botelho, que também há muitos anos, mais de vinte anos, não tem investimento. E junto com o lançamento da obra no Hospital Adauto Botelho vai ser lançado o Programa de Saúde Mental, que aí pega o estado inteiro com investimento para melhorar os CAPS existentes, ampliar CAPS...

...S/CMS

0829au025.cms

A SR^a MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – ...melhorar as CAPS existentes, ampliar CAPS, ainda não temos nenhum CAPS 3 e implantar CAPS 3. Então, tudo isso é investimento. Em relação à questão do investimento é isso, precisamos melhorar a captação de recursos federal com projetos e temos feito isso. Temos feito isso.

Acredito que para o ano que vem, se continuar nesse ritmo, vamos conseguir uma implementação de recurso federal que ajudará muito o Estado de Mato Grosso.

Em relação à Saúde indígena, é tripartite. O Ministério da Saúde, a atenção primária, o Ministério da Saúde assume a atenção primária; e a atenção especializada, aí o Estado assume toda... Mas, mesmo na atenção primária o Estado também faz um apoio, cooperação técnica com o G-6, a saúde indígena é tripartite.

Temos alguns problemas de mortalidade infantil, principalmente, na atenção indígena em alguns pontos, Campinápolis, alguns municípios onde tem muita população indígena temos alguns problemas. Mas, isso também estamos atuando junto aos municípios para melhorar esse indicador de mortalidade infantil nessa população indígena, mas ela é tripartite.

Mesmo para a atenção especializada tem um pequeno incentivo do governo federal para os hospitais que assumem a referência para essa população, que para nós no Estado de Mato Grosso é bem importante essa discussão da população indígena porque somos um Estado que mais tem população indígena. Então, já vimos trabalhando e precisamos ainda dar uma atenção mais especializada para essa população.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Dr^a Zeza, em relação ao novo hospital e Pronto Socorro da Capital, o que é que o Estado tem feito quanto a isso? Há previsão de entrega de inauguração, de equipar?

A SR^a MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Sim. Foi constituída uma comissão com representantes da Secretaria Municipal de Cuiabá e da Secretaria Estadual de Saúde, que está tratando desse assunto, tanto do novo quanto do antigo, porque o antigo vai continuar existindo.

Então, está sendo discutido o perfil desse antigo, passa o Pronto-socorro para lá, mas como tem o hospital, o que ficará nesse hospital para dar retaguarda. A parte dos equipamentos também a Secretaria está fazendo a aquisição...

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

...s/drm...

0828au26.drm

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) –... A parte dos equipamentos também a Secretaria está fazendo a aquisição dos equipamentos para o novo Pronto-Socorro.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Do atual Pronto-Socorro que será conhecido como antigo Pronto-Socorro ele vai ser transformado em hospital específico para mulher e crianças?

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Então, essa comissão ela está discutindo além de mulher e crianças, mas não só isso, porque temos também outras necessidades como clínica médica. Então, é possível que não seja só infantil e mulher que também atenda outras área também.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Eu falo isso porque foi o compromisso do candidato e Prefeito eleito Emanuel Pinheiro na campanha ele fez compromisso com sociedade que assim que inaugurasse o novo Pronto-Socorro o atual prédio que leva o nome do Dr. Aquino, seria transformador no hospital para mulheres e crianças.

E aí quero fazer outra pergunta.

O Novo Pronto-Socorro da capital ele terá entorno de 315 leitos, o atual tem 285, 290, praticamente o mesmo numero. Faça a pergunta, no atual Pronto-Socorro vocês não estão discutindo a possibilidade de manter lá um bom número de leito de retaguarda para atender o novo Pronto-Socorro

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Sim também. É isso que estamos dizendo, só materno e infantil, ele ficaria talvez ainda ocioso e tem outras necessidade, inclusive de retaguarda, porque aumentando essa quantidade de leitos nós observamos que ainda não é totalmente suficiente, vai precisar de ter a retaguarda para não acontece o que acontece hoje, de fica no corredor, de ficar aguardando leito no corredor, para realmente ficar acomodado, fica numa enfermaria e ficar recebendo atendimento adequada para a necessidade daquele usuário.

Então, essa comissão está bem adiantada, essa discussão, esses leitos...a idéia que eles sejam muito bem utilizados pra realmente dar uma dignidade para a população para não ficar no corredor, porque isso realmente é muito ruim.

Então, para não ficar leito ocioso, e atender as necessidades reais da população, essa é a idéia.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Drª Zeza, quanto o Estado deve aos municípios de exercícios financeiros anteriores, porque eu me lembro que o governo assumiu um debito entorno de 300 milhões reais de 2014 para trás, o estado tem débitos com os municípios, se tem quantos é? E se tem possibilidade de encerrar o ano com isso em dia?...s/TMR

0829au27.tmr

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) - ... possibilidade de encerrar o ano com isso em dia?

O SR. LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – A Florinda está aqui.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Florinda, ajuda-nos aqui.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Eu me lembro que houve um atraso de mais ou menos ...

Com a palavra, o Sr. Oscarlino Alves.

O SR. OSCARLINO ALVES – São duas obras relevantes que o Governo está atuando que nós precisamos saber em relação à entrega do novo CRIDAC, ali no Hospital Central. E nós queremos um prazo de entrega do Pronto-socorro. O Pronto-socorro atual é um depósito de seres humanas. As vidas estão sendo ceifadas, as pessoas estão morrendo. São duas obras que estão praticamente prontas, a parte de alvenaria, a parte de edificações. Nós queremos saber da parte de equipamentos, da entrega, do funcionamento efetivo dessas unidades.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Perfeito.

Então, vamos responder primeiro ao Oscarlino, Zeza.

Depois falamos sobre os números.

Quando da entrega do novo CRIDAC e do nosso Pronto-socorro da Capital, pergunta feita pelo Oscarlino Alves.

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Em relação ao novo CRIDAC está pronta a obra, Florinda, acho que é isso mesmo. Não tem ... Porque a Siriana que é a Secretária da Pasta, mas ela tem acompanhado.

A obra está pronta e já está em fase de montar toda a estrutura mobiliária já está em fase de organização.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) (FALA FORA DO MICROFONE – INAUDÍVEL)

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA – Sim. O prédio já está pronto. Já está em fase agora de organização para mudar.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) - O prédio está pronto, 100% pronto. Falta só mobiliar. A previsão de ...

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA – 1º de setembro.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Até quinzena deve estar mobiliado o CRIDAC. Até o final do mês é provável que comece a atender no novo endereço. Começo de outubro?

A SRª LAURA AUXILIADORA MARTINS DA SILVA – Quanto ao agendamento teríamos que ver com o CRIDAC, porque teria que ver com eles, alguns serviços. Como tem o agendamento temos que parar, vai ter que mudar tudo, vai ter que fazer o agendamento novamente. Então, quanto ao atendimento real à população eu teria que verificar ...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Mas prédio e mobília você acha que em setembro está pronto?

A SRª LAURA AUXILIADORA MARTINS DA SILVA – O prédio está pronto. Nós já fizemos duas vistorias. Têm algumas coisas que precisavam ser feitas ...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Adaptações.

A SRª LAURA AUXILIADORA MARTINS DA SILVA – Adaptações, já estamos fazendo; e os equipamentos e os mobiliários também já estão ...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Esses equipamentos estão todos comprados?

A SRª LAURA AUXILIADORA MARTINS DA SILVA – Estão comprados.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Estão sendo implantados.

A SRª LAURA AUXILIADORA MARTINS DA SILVA – Sim.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – E sobre o novo pronto-socorro,
Zeza?

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – O novo pronto-socorro só
tem essa comissão que está trabalhando, estado e município para .../tan

0829au28.tan

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) - ...E sobre o novo Pronto Socorro
Zeza?

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Não, o novo Pronto Socorro,
ai essa tem essa Comissão que está trabalhando, Estado e Município, para quando..., já está na fase
de que o Estado assuma a responsabilidade de passar o recurso para adquirir os equipamentos, isso
já está avançado, ainda não temos porque...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Não vai mais alugar equipamentos?
A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Não, isso eu não sei. O que
tem combinado, é que o Estado repasse, vai repassar.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – E a obra em si, o prédio fica pronto
quando?

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – Então, essa informação eu
não tenho.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Que é o Município o responsável,
não é?

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – É o município.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Ok.

Srª Florinda, agora sobre os débitos que o Estado tem com os municípios?

A SRª FLORINDA LAFAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Vamos começar
de 2017, não é? 2017, nós estamos finalizando hoje, o último mês, que era dezembro, que estava em
aberto ainda dos programas, que é adesão primária que ainda estava aberto, estamos fechando 2017
sem dívidas, quanto aos municípios. Em 2016, temos ainda, quase trinta e três milhões, em torno de
trinta e dois milhões, trinta e dois, e setecentos, em 2018 o que estamos mantendo em dia?
Começamos 2018 da seguinte forma: quando entramos em 2018, tinha o passivo de 2017 em aberto
ainda, então, precisávamos atualizar o cronograma. Entramos em 2018, com os programas abertos,
lá em julho, ainda para pagar, e fizemos essa adequação até agora, para pagar.

O que nós pagamos efetivamente de 2018, o MAC, que pagamos janeiro e
fevereiro, estamos ai para repassar, o MAC é o que repassa treze municípios, com relação da média
e alta complexidade para hospitais, municípios que mantém os hospitais, diferença onde é onde que
nós temos, a secretaria tem gestão de hospital próprio.

UTI, nós estamos em dia, a última parcela nós pagamos na semana passada, foi
referente a junho. A UTI, depois que ela chega, a produção, não é Zeza? Ela vem com sessenta dias
não é?

A SRª MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA (ZEZA) – É o tempo que tem para
sessar no sistema Datasus...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Certo.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

A SRª FLORINDA – Certo. E os outros programas da tensão primária, agora que estamos fechando 2017. A dívida, hoje de 2018, está em torno de noventa milhões, entendeu?

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Certo.

Trinta e três milhões aproximadamente de 2016, e mais ou menos, noventa milhões de 2018?

A SRª FLORINDA LAFEAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Isso mesmo.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – E de 2017, está em dia?

A SRª FLORINDA LAFEAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – 2017 nós fechamos, hoje que termina, hoje é a última parcela que vamos pagar...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Então, a soma daria em torno de 123 milhões, é o que a Secretaria admite que deve de repasses aos municípios...s/cac...

0829au29.cac

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – ... Secretaria admite que deve de repasse aos municípios?

A SRª FLORINDA LAFEAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Isso mesmo. O que foi publicado nas Portarias.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – E com esses recursos do FEEF, que vocês ficam com 50%, mais 10% para a farmácia, são 20% para os filantrópicos e 20% para os municípios. Com esses 50% você acham que conseguem fechar o ano com o repasse em dia para os municípios?

A SRª FLORINDA LAFEAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Acredito que não. Se for só depender só do FEEF, não. Porque 7 milhões de reais basicamente é uma atenção básica. É uma atenção básica e atenção básica é regionalização, Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – PAICI. Só... entendeu?

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – E tem outras Fontes que podem...

A SRª FLORINDA LAFEAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Então, temos as Fontes da 192, que também é do Estado, precisamos manter um repasse por mês, como eu expliquei no começo, desde janeiro está saudando 2017, então, chegamos em julho, agosto, para fechar 2017. Então, agora entramos em 2018, a partir do mês que vem. E em 2018 começamos: janeiro, fevereiro... e depende dessa arrecadação que é repassada. Nós temos expectativa para o mês de setembro de uma antecipação do FEEF, mas só conseguimos realmente planejar e calcular depois que entra esse recurso, porque é um recurso para a Secretaria de Fazenda numa média de 15 milhões de reais por mês, mas pode ser que essa arrecadação caia.

Então, hoje, eu não posso falar: - Com o FEEF eu vou fechar o ano. Não tenho essa segurança.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Ok. A Srª Luceni quer falar? (PAUSA) Mais alguém? (PAUSA) A Srª Ana Claudia? (PAUSA - NINGUÉM SE MANIFESTA) Passo agora para as considerações finais.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Quero começar com o Sr. Anildo, que não pode entrar quieto e sair calado. Ele é o representante da Secretaria de Estado de Planejamento, gostaria que o senhor trouxesse as suas observações.

O SR. ANILDO CESÁRIO CORRÊA – Bom dia a todos!

O que podemos dizer com relação a esse processo todo, é que há um avanço. Em 2018 o Estado aplicou 2% a mais do que a Constituição determina. No orçamento já foi feito em torno de 14%, então há aplicação de recurso. Quanto a ser investimento ou custeio, eu vejo o seguinte: de fato o Estado precisa de mais investimento na rede, na parte física, mas quando se aplica em custeio está atendendo a população, está fazendo também de acordo como o Secretário e nós entendemos como investimento, é atendimento à população.

Então, está avançando, sei que tem dificuldades, tem muitas dificuldades, com o FEEF isso complementa. Aumentou a capacidade de investimento da Secretaria quando foi feita essa...

s/lcb

0829au30.lcb

O SR. ANILDO CESÁRIO CORRÊA -...se aumentou a capacidade de investimento da Secretaria quando foi feita essa suplementação de 14 milhões, na verdade, aumentou a capacidade de gasto da saúde além do que já tinha orçado, com mais 14%, mais o recurso que vem da União, aumentou mais essa capacidade. A saúde é muito complicada. Hoje a demanda, principalmente, por atendimento especializado de média e alta complexidade infelizmente o Estado não está conseguindo atender, e tem de fato o problema de superlotação, mas nós percebemos que há um esforço muito grande da equipe da saúde tentando resolver todos esses problemas. Eu acompanho mais a parte da sistêmica, com a Florinda, com as necessidades que têm orçamentária, financeira, no caso da Fazenda, mas de qualquer forma o Estado tem feito esse esforço, não consegue atender tudo, de fato, não consegue atender toda a demanda, mas não é por falta de esforço, de empenho, de dedicação, no sentido de resolver o problema da saúde.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Muito obrigado, Dr. Anildo. Passo à Presidente do Sindicato dos Servidores da Saúde do Estado de Mato Grosso, Ana Cláudia.

A SR^a ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – Permita-me, Anildo, corrigir. A saúde não é complicada, ela é complexa, existe a sua complexidade dada às especificidades que ela tem, e o que temos visto não é, volto a repetir, não é investimento. Nós temos visto custeio, porque investimento nós estaríamos numa situação melhor do que estamos hoje. Então, só para dizer para a população mato-grossense que nós temos acompanhado aqui todas as audiências públicas que se referem à saúde pública. E queria discordar um pouquinho da colega Luceni, porque na última audiência pública que teve, e foi apresentado, inclusive, pela equipe da própria secretaria, a questão do que foi aplicado de recursos em muitos quadrimestres, e quando fecha a questão do ano, nós não chegamos nem ao mínimo que é 12%. Então, nós tivemos um quadrimestre que atingiu os 14%, nos demais nós ficamos em torno de 11 e pouquinho, 12, que é o mínimo que se tem de exigência na lei.

Então, por isso que afirmo com muito segurança que nós não estamos tendo investimento na saúde, nós estamos pagando o custeio...

...s/dmm...

0829AU31.DMM

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA –...nós estamos pagando o custeio e ainda assim ainda é insuficiente para manter o custeio da Secretaria. Se tivéssemos o suficiente para o custeio, nós não estaríamos vendo todos esses problemas que estamos vendo aí, porque são problemas que se pagássemos os fornecedores, os serviços, isso é custeio. Investimentos seriam as obras, novas unidades, equipamentos novos, ampliação do número de exames contratados, de atendimento, a tecnologia que não vemos. Eu venho de dentro da Secretaria, eu trabalhava em um setor que quando eu esticava a perna, eu apagava computador de três, choque. Para evitar isso, eu colocava um plástico na minha mesa para eu não ter contato.

A Escola de Saúde Pública que agora com muito esforço dos trabalhadores tem tentado retomar algumas atividades e o Sindicato também tem se colocado como parceiro de muitas atividades que são organizados desse esforço que os trabalhadores da Secretaria tem feito para manter o básico dentro das ações básicas. Não vemos e a população está aí, a colega que esteve aqui, a população também não está sentindo a questão dessa melhora de todo esse avanço que vem se apresentando aqui e os indicadores também têm demonstrado isso.

Muito obrigada!

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Com a palavra, a Luceni.

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Voltando a questão da apresentação anterior, voltaremos em setembro. O que tem que se destacar e eu acho que o Anildo já reforçou, é que do orçamento de 2017 para 2018 houve um incremento de 2 pontos percentuais. Ou seja, os 14%. O que é que acontece? Vimos fazer a apresentação do 1º quadrimestre, vamos estar aqui no 2º quadrimestre e do ponto de vista legal, o conceito, nós também estamos aqui com alguns conflitos conceituais, quando estamos olhando para a prestação de contas do 1º quadrimestre, nós estamos falando daquilo que nós assumimos, já virou ação, já virou esforço para ações e serviços de saúde, só que aquele que trazemos aqui são valores liquidados que na linguagem orçamentária é aquilo que já apresentou, vocês me corrijam, eu já prestei o serviço, atestei a Nota, então a documentação está tudo ok, eu liquido...

...S/CMS

0829au032.cms

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – ...a documentação está tudo ok, eu liquido.

Nós temos, Ana Cláudia, se fizermos os três quadrimestres, é histórico isso. O primeiro quadrimestre é o quadrimestre ruim para execução das despesas, isso por várias questões. Por várias questões. Isso um histórico, até trouxemos no ano passado isso.

O segundo quadrimestre vimos agora setembro, de acordo com a lei tem que ser em setembro, o robusto mesmo é o segundo quadrimestre...

A SRª ANA CLÁUDIA MACHADO DE OLIVEIRA – O restos a pagar está em quanto de um ano para o outro?

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Restos a pagar a Florinda pode dar essa informação. Não é, Florinda? A Florinda já te fala.

Mas, o restos a pagar não está naquela... Lá estamos falando do orçamento e da execução dele naquele quadrimestre, de despesas novas que reconhecemos.

Agora, o segundo quadrimestre ainda são despesas que eu já executei, que eu já dei aceite na nota.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Terceiro quadrimestre, veremos em fevereiro do ano que vem, o conceito é, o que é que você empenhou, o que é que você assumiu. Empenhei e assumi compromisso com saúde. Temos 14% que foi destinado, aí, Deputado, eu acho que tem que destacar a importância, o fato, o orçamento de 17 para 18 que estamos executando agora, passamos para o secretário. O esforço político do secretário com o governador no outro dia, isso de um dia para outro, 14% para saúde.

É com isso que trabalhamos o orçamento de 18, que estamos prestando conta do primeiro quadrimestre, daí você falou que ficou muito abaixo, que não chegou na média, não chegou aos 12%, que mostra que o esforço no segundo quadrimestre tem que ser maior.

Conseqüentemente, no terceiro quadrimestre maior ainda se eu não avançar, porque uma coisa é aquilo que eu assumo compromisso, Mas, temos que olhar para isso também, isso significa dizer aquele volume que está ali é de acordo já assumidos, nota dada aceite. Eu acho que é isso que temos que destacar e a importância, sim, foi um avanço.

Do mesmo jeito que estava falando da questão do investimento, a questão do percentual da saúde, isso também está lá no PES, a evolução histórica, não conseguíamos distanciar dos 12%. A dificuldade de distanciar, esse distanciamento aumentou, vem para 13,50%, 13,73%...
...s/drm...

0829au33.drm

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA –... A dificuldade de distanciar, esse distanciamento aumentou, vem para 13,50%, 13,75%, 13,14% então, vem distanciando, mesmo diante de uma situação adversa.

Agora, é claro que o segundo quadrimestre nós precisamos dados executados, mas ele ainda continua sendo aquilo que eu assumi de compromisso.

Outra coisa para encerrar, a questão do investimento acho que também é uma questão ainda que temos...é claro que a despesa corrente da saúde ela é muito grande, e nós temos uma máxima, isso eu já falei várias vezes, quem estuda um pouquinho de economia sabe que nós nunca..as necessidades elas vão ser sempre isso é o problema, nós temos uma diminuição a Zeza já falou aqui dos gastos que podem ser custeio ou investimentos, e as demandas da população cada dia maior por diversos fatores sócio e econômico, está pressionando, e ninguém aqui está dizendo que o investimento...lógico nós da economia nem poderíamos dizer isso, o aí é questão conceitual mesmo entre investimento e gasto de custeio e que no Estado é muito pesado o gasto de custeio, então, sobra pouco para investimento do ponto vista conceitual.

Mas o que quero chamar atenção quando eu falei que o Secretário fala em investimento, porque que fala em investimento, qual é o conceito de investimento? Investimento é aquilo que eu faço e incrementa alguma coisa, certo, se ele está incrementando a saúde teria que ser tratada assim, porque se você melhorar e aí eu volto lá no que a Zeza disse e que a Florinda fala aqui, passamos o dinheiro para os municípios para pagar os serviços, isso é claro que é um número...porque cada leito é tantas pessoas por um leito, mas alguém foi atendido, alguém recebeu o benefício, impactou, melhorou, Deputado perguntou como que está as expectativa de vida, e o indicador de mortalidade? Temos muitos problemas ainda, mas o indicador está mostrando que alguma coisa está melhorando.

Então, incrementou a vida dessa população, então, eu posso sim falar que é investimento, só que é uma coisa abstratas, é diferente de você levantar uma parede como, por

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

exemplo, Adatauto Botelho, o que está sendo colocado lá e o conceito de investimento quando olhamos para o conceito. Adatauto Botelho, orçamentariamente quando você olhar é investimento. Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá é investimento porque o estado entra com a parte de 50 milhões como investimento, só que não é ele que vai realizar a obra, mas sai do orçamento dele como investimento.

Então, nesses últimos anos para a saúde são as obras mais robustas...s/TMR

0829au34.tmr

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA - ... e nesses últimos anos para a saúde são as obras mais robustas em termos de investimento no conceito que você está falando.

E para encerrar, eu acho que isso que nós tínhamos que destacar, nesse sentido que estamos falando.

Agora, a questão orçamentária seria essa questão dos 14% que temos que ir acompanhando, e, em setembro, estaremos aqui e vamos ver como avançou. Ainda não temos os relatórios ainda não dá para antecipar.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) - Com a palavra, a Srª Florinda Lafaete da Silva Ferreira Lopes, Restos a Pagar. Como está essa situação, por favor?

A SRª FLORINDA LAFAETE DA SILVA FERREIRA LOPES – Em relação ao Restos a Pagar nós avançamos bastante, como eu já disse no início. Só do Fundo a Fundo nós trouxemos as despesas desde julho de 2017 até dezembro para o ano de 2018. Então, nós conseguimos fazer esse pagamento.

Quando nós fizemos as inscrições de 2017 nós tínhamos 268 milhões inscritos em Restos a Pagar. Desses 268 nós tínhamos 150 milhões que estavam liquidados. Hoje temos em Restos a Pagar de 2017, se não me engano, eu fiz esse relatório em julho, agosto ainda não fiz, mas o último relatório que eu fiz nós estávamos só com 39 milhões de 2017. Nós avançamos bastante. Esse é o indicador agora.

O que tem ainda lá em Restos a Pagar? Nós temos algumas despesas, por exemplo, com a MTI, que é a empresa do Governo. MTI é um grande peso nesse Restos a Pagar, querendo ou não, são quase 24 milhões. Então, os 24 milhões da MTI, têm umas, duas empresas que está suspenso o pagamento, mas os fornecedores mesmos... Medicamentos conseguimos avançar bastante. Nós conseguimos pagar só de medicamentos de Restos a Pagar, no início do ano, agora, até abril, Rubenir, é a nossa Superintendente Financeira, conseguimos abaixar 18 milhões só de medicamentos com Restos a Pagar, o Fundo a Fundo foi quase tudo, estamos terminando. E o que está lá agora é de 2017. Nós temos algumas coisas de 2016 que é o Fundo a Fundo, que é a questão dos municípios.

Têm algumas questões de regionais, hospitais que é em torno de 8 milhões em 2016. 33 mais 8 milhões hospitais vão para 41 milhões. Isso nós pretendemos fazer um cronograma para começar fazer esses repasses, porque o que está mais impactando são os municípios e seus hospitais que ainda estavam na época da OSS, que está em fase de levantamento pela CGE, tem uma Comissão de Trabalho que está levantando esses processos. Então, .../tan

0829au35.tan

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

A SR^a FLORINDA LAFAETE DA SILVA FERREIRA LOPES –...que está levantando esses processos, ainda temos, mesmo que tivéssemos tudo isso de dinheiro hoje, com relação a 2016, teríamos alguns dificultadores técnicos para quitarmos essa dívida, mas avançou bem, e conseguimos progredir com o resto a pagar.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Obrigado, Sr^a Florinda.

A Sr^a Luceni Grassi, quer falar um pouquinho? Dois minutos.

A SR^a LUCENIGRASSI DE OLIVEIRA – Pode marcar ai, Deputado Wilson Santos.

Ainda na questão dos investimentos, e com relação ao resto a pagar, acho que cabe destacar uma coisa importante, que não é só no resto a pagar, a saúde como um todo, a questão da gestão.

O esforço da Florinda, estou falando de gestão estratégica, estou falando de fazer todo o setor de saúde funcionar, então, isso é importante, o esforço na área de gestão. A saúde a 50%, ou talvez mais, principalmente como órgão gestor estadual, a capacidade em gestão é muito importante.

Com relação ao resto a pagar, Deputado Wilson Santos, viu Florinda, vê se eu estou correta. Nós temos um volume muito grande, Anildo também, um volume muito grande de resto a pagar, mas muita coisa, que é o esforço dessa área, liderada pela Florinda, de olhar para aquele material, porque lá, as vezes, tem empenho, não é Florinda? Que é um valor que nós já entregamos, já pagamos fornecedor, e é uma questão administrativa, de regularizar isso. Viu como ela disse que avançou bastante? Porque a questão da gestão, da gerência sobre esses processos, e é um trabalho gigantesco, porque é processo por processo, milhares de processo, analisando um por um. Porque ela, enquanto área financeira, tem que ter a segurança de que aquilo não está em duplicidade, de que aquilo realmente foi pago, para ela poder diminuir, tirar isso do arquivo, e guardar lá.

A questão da gestão, a ação de gestão está ajudando bastante neste sentido. Acho que falei do..., e esqueci, perdi a linha do meu raciocínio do que iria...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Dos investimentos.

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA - Com relação a investimento, ah tá, é que falamos de mais, e ai perde o raciocínio.

Com relação a investimento, a questão que acabei não colocando, é que o Secretário já autorizou, claro que não vai dar tempo de executar esse ano, mas é algo que trava, não é Zeza? Trava o andamento das coisas. Ele já autorizou o projeto, projeto básico, aquele que ele pode, no ano que vem, pedir para abrir licitação, contratar empresas para reformar todos os hospitais, o Secretário, disse que ele tem onze hospitais, que ele chama os regionais, Aduino Botelho e os três consorciados, gerenciados por consócio...s/cac...

0829au36.cac

A SR^a LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – ... E os três consorciados, gerenciados por consócio. Então onde os hospitais deixar como legado caso ele não continue, ele deixará como legado os projetos, isto é, uma perspectiva de investimento, porque alguns são reformas, outros são ampliações, isso é perspectiva, não é só das paredes, é questão tecnológica também. E com relação a

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

tecnológica que a Srª Ana Paula citou, é uma situação crítica também, Sr. Oscar, também estamos vendo que o esforço, colocando a TI como prioridade, a TI sempre falava: “Gente, eu preciso ser tratada como prioridade.” Então, também não tem ninguém da aquisição, se o projeto de aquisição que a TI pediu 9 milhões, ela está executando agora para atender as situações mais críticas, já com documento encaminhado para aquisições, para empenho, passou por nós processos de 9 milhões de reais que ela precisa minimamente para andar, com essas coisas de fibra ótica...

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Já deu os dois minutos...

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Ok... obrigada!

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – (RISOS) A senhora mandou marcar... (RISOS)

A SRª LUCENI GRASSI DE OLIVEIRA – Terminei.

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) – Eu quero agradecer a presença de todos e fazer breves considerações.

Primeiro, de que não há dúvida do Oiapoque ao Chuí de que a questão da saúde é um desafio para os gestores deste país. Eu fico muito feliz quando eu vejo praticamente todos os servidores da saúde que estão nesta audiência, ocupando cargos estratégicos na Secretaria são servidores concursados, de carreira. É um prestígio aos servidores de carreira, servidores efetivos, que independente da sigla partidária, se é que são filiados, creio que a maioria nem filiado a Partido político é, estão sendo prestigiados e ocupando cargos importantes no comando da Secretaria de Estado da Saúde.

Quero parabenizar essa valorização, aliás, jamais visto na história recente de Mato Grosso, pelo menos nos últimos cinquenta anos, tantos servidores de carreira ocupando o primeiro escalão. São quase vinte servidores de carreira, hoje, que exercem função de Secretários de Estado ou Presidentes de autarquias. Jamais visto Secretarias de Estado de Segurança Pública, de Justiça, da Fazenda, Procuradoria Geral do Estado, de Educação, servidores de carreira ocupando os primeiros escalões, no caso eu estou dizendo o primeiro escalão, isso é importante.

Com relação ao duodécimo é um fato histórico...

s/lcb

0829au37.lcb

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) -...Com relação ao duodécimo é um fato histórico. A Constituição Federal estabelece um mínimo de 12%. Agora, a partir de 2018 será aplicado 14%. Mesmo que no primeiro quadrimestre não tenha sido aplicado, mas há esse limite, essa elasticidade para chegar até os 14%. Quer dizer, vocês devem ter feito todo o planejamento desde o ano anterior. Então, é um fato histórico, é um dos poucos estados, talvez Mato Grosso seja o único Estado que tem essa disposição de recurso para a saúde. Mesmo assim não será o suficiente. Se fosse 15 não seria, se fosse 16 não seria, se fosse 17 não seria, se fosse 18, se fosse 20 não seria. Falo como ex-Prefeito de Cuiabá, que alguns anos cheguei a gastar 25% e não é suficiente. Então, a saúde tem que buscar novas fontes de financiamento.

É uma pena que o Governo Federal de forma irresponsável e criminosa vem reduzindo investimentos, recursos na saúde. É uma pena. Isso é uma constatação, é um crime que se faz, cada vez menos dinheiro do Governo Federal para a saúde. E é por isso que aumenta a mortalidade infantil entre os índios, porque é uma responsabilidade dos municípios falidos. Pega

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

Campinápolis. Um município completamente falido, se quer consegue pagar servidor. Como é que seremos responsáveis, Oscarlino? A saúde indígena dá dó. É uma pena. Os estados e a União.

Com relação aos novos prédios do CRIDAC e do Pronto Socorro, de fato, há uma expectativa grande da sociedade, e o Oscarlino colocou bem aqui e foi oportuno, há uma expectativa grande. O CRIDAC está lá na antiga cadeia pública, ali na Rua Joaquim Murinho, no Porto, há Décadas. Há uma população cada vez maior em busca desses serviços especializados. E a boa notícia é que o prédio está pronto, acabado, já está em fase de mobília. E o Pronto Socorro de Cuiabá, que foi prometido há quatro anos e não foi entregue, que nós possamos entregar e ter dinheiro para a sua mobília.

O FEEF eu sei que não é muito, também não resolve a situação da saúde, mas é um compromisso legal de que assim que o dinheiro entrar na Secretaria de Fazenda ela tem sete dias úteis para repassar à Secretaria de Estado de Saúde. São sete dias úteis. E a Secretaria de Estado de Saúde tem que repassar aos municípios, porque o contrato com os filantrópicos é dos municípios com os filantrópicos.

Com relação a cobrança por investimento é muito saudável, mas quero dizer que os Tribunais de Contas do Brasil estão agora tendo um novo conceito de investimentos. Investimento é o resultado lá na ponta, é a longevidade, é a redução de hipertensos, de cardíacos, de diabéticos, de obesidade...

...s/dmm...

0829AU38.DMM

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) –... de cardíacos, de diabéticos, de obesidade.

O Tribunal de Contas de Mato Grosso, que é um dos mais eficientes do Brasil, ele quer saber dessa relação custo benefício, o que é que de fato, na educação ele quer saber se com oito anos qual é o percentual de alunos sabem de fato ler e escrever, está definitivamente alfabetizado. Ele não está muito preocupado se foi construído dez escolas, cinquenta paredes, trocou mil pneus, se encheu dez taques de combustível, ele quer saber o resultado. O investimento público trouxe melhoria na qualidade de vida? As crianças estão alfabetizadas mais cedo? Ao terminar o 9º ano as crianças sabem fazer as quatro operações de matemática? Tem uma noção de inglês? Dominam a gramática razoavelmente? Na saúde é a mesma coisa, diminuímos o número de obesos? Houve registro de poliomielite? A campanha de vacinação superou os 95, 96, chegou a 100? Quantos menos mortes por chicungunha, por dengue? Esse é o novo conceito de investimento que os Tribunais de Contas trazem.

Gostei das cobranças que o Sindicato fez e algumas até muito mezinhas, que eu penso que a equipe tem que anotar isso e dar respostas rápidas em relação a isso. Não é possível que uma ambulância continue parada no Hospital Regional de Cáceres. É uma coisa tão simples, uma cobrança tão modesta e não pode continuar parada porque um gestor ou outro tem birra. Quem tem birra não pode fazer parte da vida pública. Nós temos que superar os nossos desafios e cada dia sermos mais eficientes. Não é possível que tem que vir a uma Audiência Pública para cobrar o funcionamento de uma ambulância, que é uma coisa muito simplória.

Com relação à vistoria que o Sindicato fez no Hospital Regional de Rondonópolis, os documentos eu penso que já foram entregues. A direção da Secretaria tem que dar resposta com

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

relação a isso, são olhos que às vezes o gestor não têm e que tem que ver esse trabalho do Sindicato como algo que complementa, que suplementa, todo mundo puxando a corda do mesmo lado, e essas observações devem ser levadas a efeito. Poxa, um profissional está dormindo mesmo em um colchonete no chão, é inadmissível, não pode.

Eu lembro quando eu fui Prefeito de Cuiabá, eu vistoriava o Pronto-socorro de madrugada para ver as condições que os médicos dormiam, que os enfermeiros descansavam. Mandeí trocar tudo, armário, trocar jogo de cama, colchões novos. É o mínimo, é o mínimo, lá na sala de repouso que tem. São questões que se resolvem até sem precisar licitar, você compra dentro daquele...

...S/DRM

0829au39.drm

O SR. PRESIDENTE (WILSON SANTOS) -...São questões que se resolvem até sem precisar licitar, você compra dentro daquele limite de 34 mil, coisinhas que não dá para esperar uma questão dessa vir para Audiência Pública, televisionada ao vivo para todo o Estado é o dia a dia e o gestor tem essa margem financeira para resolver isso.

Na época eu criei um cartão de crédito meu, e falei ao diretor do Pronto-Socorro, não venha me encher o saco por coisinhas, você compra e ai depois presta conta, resolva meu filho, resolva.

Então, são coisas que chamam atenção e acho que a relação do sindicato com o novo Secretário melhorou, o Luiz Soares ele tem uma cultura de portas abertas, eu sei que ele atendeu várias vezes e na cultura política dele de respeitar o sindicato. É bom que essa relação continue cada vez mais próxima, sem o sindicato perder a sua legitimidade e fazer críticas e cobranças é natural e tem que ser vista de forma salutar e democrática e respeitosa.

O concurso público também é algo muito serio, eu sei e sou testemunha o quanto o sindicato vem cobrando isso há mais de uma década, o governo fez recentemente um concurso para quase 6 mil profissionais na área da educação muito saudável e importante dar uma resposta definitiva.

E achei curiosa a colocação da Presidente Ana Cláudia que falta ao Secretário, o corpo dirigente da Secretaria mais autonomia.

Então, com essas palavras eu parablenizo a todos os cidadãos que compareceram mais esta Audiência Pública e declaro audiência encerrada.

Muito obrigado.

Equipe Técnica:

- Taquigrafia:
 - Cristiane Angélica Couto Silva Faleiros;
 - Luciane Carvalho Borges;
 - Donata Maria da Silva Moreira;
 - Cristina Maria Costa e Silva;
 - Dircilene Rosa Martins;

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA APRESENTAÇÃO E DEBATE DAS METAS FÍSICAS
DO 1º SEMESTRE DE 2018 DA ÁREA DE SAÚDE, REALIZADA NO DIA 29 DE AGOSTO DE
2018, ÀS 09H.

(TEXTO SEM REVISÃO)

- Tânia Maria Pita Rocha;
- Taiza Antônia Noujain.

- Revisão:

-

SEM REVISÃO