

TRANSCRIÇÃO

S2358J1 - CES 01.07.2015

16 de dezembro de 2015

PARTICIPANTES

Vozes masculinas não identificadas: M

Vozes femininas não identificadas: F

Sueli

Luciana

Ambrósio

Orlando

Adriana

Elisabete

Edna

José Aparecido da Silva

Ana Boabadi

João

Fátima

Carlinho

João Dourado

Siriana

Margarete

Antônio Amorim

Vânia

Tânia

Lúcia

José Alves

Florence

Marcelo

TEMPO DE GRAVAÇÃO

03 horas, 56 minutos e 40 segundos

MODALIDADE DE TRANSCRIÇÃO

Padrão

LEGENDA

... → pausa ou interrupção.

(inint) [hh:mm:ss] → palavra ou trecho ininteligível.

(palavra) [hh:mm:ss] → incerteza da palavra transcrita / ouvida.

(palavra) → siglas ou nomes próprios.

(INÍCIO)

[00:00:01]

F: Vamos eh, sentar, tomar o assento para a gente iniciar. Conselheiros, vamos tomar o assento para a gente fazer a conferência de quórum. Já tem 1/3 então vamos dar início aos trabalhos, certo? Eh, vamos iniciar com os assuntos relevantes, vou passar para a (Luciana), para que ela...

Luciana: Boa tarde conselheiros. O assuntos relevantes, vamos dar posse à (Susan Lanes Andrade), membro titular, e (Gabriela Rocha Priante Teles de Ávila), representante da (CEMA). Publicado no diário oficial do dia 23 de junho. O assunto relevante de hoje, nós vamos colocar uma reunião que o conselho foi convidado pelo presidente do conselho municipal de (Diamantina) sobre os problemas do atendimento do hospital (São João Batista). E quem esteve lá foi o vice-presidente Senhor (Eli), eu como secretária geral e a ouvidora (Sandra). Tem a moção de aplauso do Senhor (Djair) que ficou só para a gente ler né conselheira? Trouxe a moção de aplauso. Moção de reconhecimento ao servidor da secretaria de estado de saúde de (Mato Grosso), (Djair José) pelo profissionalismo na construção da reforma sanitária brasileira na gestão regionalizada do sistema único de saúde em (Mato Grosso). Natural de (Cuiabá/MT), casado, técnico de nível superior, começou a sua carreira de funcionário público no ano de 1978, na antiga (FUSMAT). Sempre exercendo suas funções com dedicação e responsabilidade. Assumiu várias funções com atitudes coerentes, foi sempre combativo e defendeu seu ideal de construir um sistema de saúde público capaz de responder às reais necessidades da população em seu estado. Dentre elas a sua participação na implantação dos consórcios intermunicipais de saúde, e presidente do conselho municipal de saúde, (COSEMS), gestor municipal de saúde, do município de (Sorriso), presidente do conselho municipal de saúde de (Sorriso), e

conselheiro estadual de saúde do (Mato Grosso). Em todos esses anos dedicou à saúde pública de (Mato Grosso), com empenho e seriedade, conquistando respeito e amizade... com sua amigável presença compartilhou através de diálogos e desabafos, análises detalhadas e profundas, sobre a arte da construção de um sonho, o sistema único de saúde. Sempre no momento de intervalo de almoço, despedia dos colegas dizendo, “vou almoçar em casa, dividir o bife com as crianças”, no entanto, nunca se curvou à conveniência o poder, ou as tendências dos discursos oficiais que por vezes oferecerem explicações pouco conveniente e justificativas nada aceitáveis. Aposentou em 2013 com problemas de saúde, e em 27 de maio de 2015 deixou órfão, filhos, esposas, netos e colegas, trabalhadores do (SUS), e admiradores que comungam do mesmo ideal, e que diariamente exercem o árduo trabalho em busca do fortalecimento do sistema público brasileiro em (Mato Grosso). O (SUS) perdeu, nós o perdemos, no entanto o seu legado continuará servindo de exemplo para todos nós usuários do sistema único de saúde, descanse em paz, querido colega (Djair José Pereira), você estará eternamente em nossa memória, Conselho Estadual de Saúde. Outro ponto relevante é um ofício que chegou, que eu encaminhei para vocês hoje, que chegou hoje tá, lá da assembleia legislativa, 032/2015 que é sobre o convoca, sobre as (OS's), convoca que seja deliberado pelo pleno, do Conselho estadual de Saúde, os conselheiros que prestarão depoimento na oitava da reunião ordinária da (CPI) a realizar na terça feira dia 07/07/2015 às 10 horas na sala 202, da Assembleia Legislativa de Mato Grosso, então portanto, hoje a gente vai ter que deliberar as pessoas que vão representar e aqui ele pede também os documentos que terão que ser levados, e repasses na (inint) [00:05:58] secretaria de estado de saúde,

das organizações sociais, relatório de despesas das organizações sociais e saúde, do núcleo técnico da comissão, relatório técnico de produtividade de atendimento das organizações sociais, da saúde, (OS) que forem enviadas para a comissão trimestralmente, resolução referentes à organizações sociais de saúde, (OSS). Dia 07/07 às 10 horas. Encaminhei por e-mail tá, para vocês?

F: Isso tem que ser encaminhado para a pauta, para ser deliberado, e também eu acho que seria oportuno...

M: Questão de ordem.

F: O Conselheiro (Carlinhos) falar, e eu também gostaria de falar porque eu fiz uma fala lá.

M: É só para dar andamento, isso é uma deliberação, então não é situação relevante, é pauta, só para a gente andar, caminhar.

Luciana: Tem que propor a pauta, deixa eu terminar de ler o assunto relevante aí... chegou convite tá, do conselho municipal de saúde, um para o presidente do Pleno, e outro para o conselho tá, está aqui o convite, eu já tinha até mandado um, só que era, para a Conferência Municipal de Saúde, será no dia 09 e 10 né?

M: Isso.

Luciana: 09 e 10 de julho, no (Hotel Fazenda Mato Grosso) é aqui tá? conselheira (Adriana), você pediu um pedido de pauta, extraordinária, já foi né? Ah tá. agora... expediente relevante, para depois a gente pedir inclusão de pauta conselheiros.

Ambrósio: Também quero, Conselheiro (Ambrósio) mesa.

F: O seu tá aqui já.

Ambrósio: Já pediu...

F: O próximo é você, e depois é ele.

Ambrósio: Não, só solicitação, solicitação para apresentação da atual situação da conferência. Apresentação ao pleno do Conselho Estadual de Saúde.

F: (Orlando)...

Orlando: É (Orlando) (SINTEP), segmento usuário, eu quero colocar aqui como expediente relevante, e realmente é relevante, relacionado ao (PPA), (LDO) e a (LOA) de 2016, 17, 18 e 19, que na realidade, eh, desde o dia 25 de novembro de 2014, assinado pela comissão de planejamento e orçamento, os conselheiros (Orlando), (Ana Maria Boabadi), (Maria Elisabete), e (Edvandi), representando a comissão de planejamento e orçamento, então desde o mês de novembro de 2014, já, inclusive respaldada pelo pleno que nós protocolamos na Assembleia Legislativa, inclusive com cópia para o Tribunal de Contas, Ministério Público, sobre a preocupação do debate do estudo sobre a (LOA), e que na realidade a forma que está sendo debatida, ela não tem sido, eu diria assim, eh, com consistência com o próprio conselho. Como o dia 09 de julho agora, é o prazo regimental, e é o limite das emendas parlamentares para essa (LDO/LOA) dentro do (PPA), para os próximos 4 anos, então a gente tem essa preocupação no sentido de fazer valer aquilo que a gente já vinha trazendo como, na ordem do dia. Ou seja, os recursos que continuam sendo sonegados para a saúde, inclusive, já nessas projeções, para 2016, 17, 18 e 19. Então eu chamo a atenção aqui de todos, e todas do pleno, que nas próximas audiências, não pode ser da forma que a gente tem acompanhado, tá aqui os o (inint) [00:10:58] foi difícil, a gente falar nessa

audiência ontem, da questão da (LDO), educação e saúde não era pra falar, falamos na marra, e a coisa ela tá sendo encaminhada sem levar em consideração as condições mínimas, para que esse pleno possa debater, a (LOA/LDO) dentro do (PPA) que é uma peça fundamental do orçamento para a saúde, para os próximos anos, é isso.

Elisabete: Só uma questão de ordem, eu não sei se é agora, mas eu acho que a gente precisaria definir o que nós temos a fazer sobre isso, que é muito grave. É um encaminhamento, e colocar isso na pauta de hoje, que eu estou pedindo, que isso é extremamente grave, e nós não estamos querendo ir para a cadeia.

Adriana: Questão de ordem conselheira, boa tarde, (Adriana), eh, (CGTB) segmento usuário. Eu queria também só reiterar o que a conselheira (Beth) falou, no gancho da fala do conselheiro (Orlando), conselheiro (Orlando), a gente já teve uma discussão aqui nesse pleno, conselheiro (Oscarlino) estava presente nessa reunião extraordinária que teve, aonde esse conselho, a gente se posicionou no sentido que a gente precisa começar a materializar a manifestação de vontade desse pleno. Esse pleno tem as atas. As atas são registros com presunção de legitimidade, e de veracidade. Inclusive, a gente colocou nesse pleno o seguinte, como é que nós queremos resultados diferentes se nós não mudamos as nossas atitudes? O encaminhamento é, recomendação. O conselho precisa formalizar a manifestação de vontade deliberada no pleno, e a gente formaliza através de 4 documentos hábeis, podemos fazer resolução, podemos fazer recomendação pelo regimento interno, podemos fazer moção, e as comissões podem fazer parecer conclusivo. A questão é, qual documento que a gente vai optar que melhor destaca manifestação desse pleno. Porque a gente precisa mudar, precisa a gente agir de forma

diferente. E a hora que esse pleno tiver uma coleção de recomendações, porque nós rastreamos o passo da gestão, e através desse rastreamento, a gente conseguiu diagnosticar, 20, 30 passadas por cima das prerrogativas do conselho, a gente senta e delibera. A minha proposta de encaminhamento Conselheiro (Orlando) é que a gente faça uma recomendação, diante da sua, diante disso que você colocou, grata.

Ambrósio: Eu só, no relevante eu só preciso fazer, pedir um implemento de pauta, para fazer uma apresentação ao pleno, no estado atual das conferências, na etapa municipal, e demonstrar como está na etapa estadual, todo processo também devido para o nacional.

Elisabete: Boa tarde, eu sou (Elisabete), eu sou presidente da (Federação das Santas Casas), e eu gostaria de colocar aqui para este pleno, uma situação extremamente grave, que está sendo veiculada na mídia, eu tenho falado isso várias vezes, sobre um subfinanciamento da saúde. Gostaria de pedir uma pauta ainda neste, hoje, para mostra rapidamente para vocês, alguns documentos que eu pedi para encaminhar, para que a gente possa ter noção do que, que está acontecendo, 2/3 da população só tem (SUS) como convênio, e as coisas caminham para cada vez mais os leitos serem desativados, eu posso mostrar para vocês, mostrar a realidade de (Mato Grosso), então eu estou pedindo uma inclusão de pauta.

F: Próxima é a (Edna).

Edna: Boa tarde à todos e à todas, parabenizar a (Maria Luiza), nossa conselheira que está aqui conosco né, seja bem vinda (Maria Luiza) no nosso trabalho. Bom gente, eu quero só colocar uma situação assim emergencial, que eu quero pedir apoio aqui para a questão das

conferências de saúde. Nós estamos com pouquíssimas conferências sendo realizadas né, vários municípios, inúmeros municípios ainda não se posicionaram, e a situação que eu trago é a situação (Colniza), nós estivemos para a reunião de (Colniza), e chegando lá, embora os trabalhadores reunidos na paróquia onde iria ser feito o evento, iria ser realizado o evento, nós soubemos que não ia acontecer a conferência. E aí a gente conversou com o secretário, e realizamos uma reunião extraordinária, e para a nossa tristeza, o problema já vinha desde a questão da paridade do conselho municipal de saúde de (Colniza), e os conselheiros pediram, pelo amor de Deus que a gente, resolvesse a situação, porque eles não queriam que o conselho municipal de saúde de (Colniza) ficasse sem realizar a conferência. Então nós estamos com a demanda documentada da ata número 01/2015 de (Colniza), a qual eu quero encaminhar à comissão de assessoria jurídica dessa conferência para que reavalie as situações de (Colniza), e que consigamos realizar no prazo, que eles deliberaram lá, que seria no dia 30, acontecer a conferência em (Colniza), então nós temos uma responsabilidade enorme de fazer com que realmente, (Colniza) faça a sua conferência, e assim temos outros municípios também, então por isso que eu queria pedir para os conselheiros que puderem aderir à esse trabalho, a gente precisa muito. Tem município fazendo repúdio já ao Conselho Estadual de Saúde, pelo fato do Conselho Estadual de Saúde não estar presente tá? Obrigada.

M: Eu quero dar informe.

José Aparecido da Silva: Pessoa boa tarde, à todos e à todas, é a primeira vez que a gente está pegando nesse microfone para estar falando alguma coisa, eu sou (José Aparecido da Silva), popular (Cidão), e sou secretário de políticas sociais da (FETAGRI). A gente trouxe uma carta de apoio, à 15ª

Conferência Nacional de Saúde, não sei se depois a secretária pode estar lendo, e tivemos também em maio, numa conferência do movimento sindical dos trabalhadores, e trabalhadoras rurais. Já temos uma pauta boa para estar levando, inclusive a nossa presidente do conselho nacional de saúde, a (Maria do Socorro), foi indicado, ela hoje é indicada pela nossa confederação né, a nossa (CONTAGRI) e ela estava presente também, ajudou bastante nessa conferência, então dizer assim, o movimento sindical está empenhado 100%, para estar nesse debate da conferência da 15ª conferência. E dizer para vocês, a (FETAGRI) também na nossa representação aqui, muitas das vezes a gente não tem condições de estar, em todas as reuniões, vou colocar aqui, por motivo que quando vocês mandam convites, nós recebemos todos os convites de vocês. A gente já tem agendas né, que é difícil para estar todos os meses, mas a gente vai fazer o possível de não falta 3 consecutivamente de jeito nenhum né, e também mandamos ofício né, dando todo apoio ao nosso pessoal, nos municípios para participar das conferências de saúde, não perder de jeito nenhum, que a gente precisa muito. E dizer, deixar aqui também, não sei, a nossa companheira ali que está na coordenação hoje, a gente precisava de ter uma capacitação, já temos 26 nomes, dos nossos conselheiros e saúde no município. A gente queria fazer a nível de estado né, trazer esse pessoal todo para cá, aí eu não sei por onde a gente começa, a gente é novo aqui no conselho não é? E como é que eu vou pedir, se é com ofício, alguém do, não sei se é daqui do conselho, eu sei que tem que ser da saúde, para estar fazendo essa capacitação para esse pessoal nosso, na nossa chácara da (FETAGRI), nós temos o local de dormir, de repente, alimentação né, com esse pessoal, a gente queria um apoio mais para estar trabalhando essa capacitação para esse pessoal né, eu creio que vai

dar umas 30 pessoas ou mais. Eles estão pedindo, e a gente queria fazer isso. E ao mais assim, a gente tá aí né, trabalhando junto, e queremos ser parceiros sim, a gente fez parte 8 anos do conselho de saúde, e (Pontes Lacerda) e tivemos uma capacitação muito boa ali, e falar para vocês, eu, parece que é a terceira reunião que eu participo, tem hora que a gente fica com um pé lá, outro pé cá, com medo, porque nós sabemos que o nosso (CPF) ele pode rodar a qualquer momento se nós não impormos nesse negócio aqui. Você entendeu? lá no município a gente até pegava algumas empresas iam lá na prefeitura, faziam uma comissão, verificava entrada, saída, cheque, licitação, tudo, para depois a gente levar para o conselho de saúde. É isso aí.

M: Bom, nós tivemos aí na última terça feira por uma convocação estrita da (CPI) da saúde, para ir lá e falarmos de quando éramos vice-presidente deste conselho. Infelizmente não aconteceu a audiência pública, porque os senhores deputados estavam debatendo a (LDO) lá embaixo. E me preocupou duas falas, uma delas do secretário (Marrafon), que disse que este governo, na hora que o (Orlando) falou do conselho estadual de saúde, que tem lei e tal, o secretário falou, se eu estiver errado, o (Orlando) pode me ajudar, é de cima para baixo, e nós é que mandamos. E aí eu vou fazer uma pergunta a este conselho, está gravado, tá? citou um monte de, desculpe as expressões, eu já estou começando a ficar incomodado, impropérios em inglês, para justificar o que é gestão pública. Ele tem que haver um respeito com a língua portuguesa. É que não deu tempo de eu falar, eu cheguei e não deu tempo de me inscrever. Então (open source), eh não sei... nós estamos nesse país chamado (Brasil), se ele não está contente, que mude para os (Estados Unidos), eu acho que ele tem que haver um respeito.

M: (inint) [00:23:17].

M: Que seja. Agora, essa é uma situação, e aí me preocupa um fato, e aí um senhor chamado Deputado Estadual, ex-prefeito da capital, chamado (Wilson Santos), que diz que o povo não estava participando da (LDO), e aí eu tenho duas perguntas a fazer à secretaria do conselho, o conselho foi chamado para debater a (LDO), para fazer parte da audiência pública? Porque eu já escutei de uma pessoa lá de dentro da assembleia dizendo que ela não tinha o e-mail do conselho para passar a convocação. Eu passei o e-mail para ela, tá? começa assim, esse é o primeiro ponto. Segundo, até hoje, esse conselho deliberou em fevereiro, uma reunião com o seu governador. A senhorita entrou em contato com a (Luciana) duas vezes, duas vezes desmarcou tá, e ontem eu passei um recado ontem lá na hora da audiência pública bem maldoso, para o secretário da casa civil, perguntando por que, que o senhor (Pedro Tacs) não nos recebe, ou não quer fazer a reunião com o conselho, porque até aula à noite em cursinho ele está dando né. se tiver a imprensa, se o conselho chamar a imprensa, é capaz que ele venha falar com a gente tá ok? Então a pergunta é essa, o conselho foi notificado da (LDO)? Vai ter o terceiro debate, e aí na (LDO) é aquilo que o (Orlando) colocou, vai passar o rodão em todo mundo tá? então vocês prestem atenção. E com relação às conferências municipais, eu acho que isso também tem que ser um ponto de pauta. Para ser discutido aqui hoje, porque salvo o melhor juízo, o secretário falou que ia dar todo o apoio, não tem motorista, não tem carro, não tem, não tem. Então como é que nós vamos fazer? Essa é a história, então eu queria a resposta do conselho. Entraram em contato com o conselho? O conselho está sendo chamado para a comissão de

saúde para debater, a (LDO)? Não, aí nós vamos para ponto de pauta discutir o que está acontecendo.

Luciana: Não estamos sendo convidados tá, porque todos os e-mails que chegam a gente já encaminha imediatamente para os conselheiros para estar sabendo e aí, geralmente como é só planejamento e orçamento, quando recebe já me liga, a gente já marca uma reunião né conselheiro. E não chegou tá? só para...

M: Ah só um instantinho (Luciana), antes que eu esqueça, teve um debate sobre saúde pública em (Rondonópolis) no dia 02/07. Nós fomos chamados?

Luciana: Não.

M: É para vocês terem uma ideia, hoje, amanhã. A assembleia legislativa vai fazer um, debate lá, (Zé Carlos do Pátio).

Luciana: Só para contribuir com o conselheiro (Orlando), depois eu lá passo para a conselheira, aqui sobre a (LOA) 2015 que ele disse, teve também outros conselheiros que foram, o (Ambrósio) tá, ele também esteve, também assinou, esteve presente, a ex-conselheira, a ex-vice presidente (Alzira) e a ouvidora (Sandra) também esteve lá tá? todos assinaram, a conselheira (inint) [00:26:20].

Aba Boabadi: Eu queria só dar um informe, só para contribuir, antes de dar o informe, eu queria colocar sobre a conferência (Edna), o problema é que o nosso governo se diz legalista, e como é que nós conselheiros vamos sair sem receber diária? Os motoristas, os trabalhadores saindo sem receber diária. Então nós estamos querendo criar um telhado de vidro para esse conselho, a gente tem que ter cuidado. Né? então eu acho que isso como o conselheiro colocou, (Carlinhos), cabe como uma pauta.

Agora, eu queria dar um informe, que nós, inclusive, nem sabíamos quem tinha sido convocado para ir na assembleia nessa comissão das (OS), nós vimos através de jornal que o conselho estadual ia ser ouvido na data de ontem, e aí nós convocamos todos os conselheiros através da secretaria geral, que eu estive na secretaria geral, não tinha documento nenhum, até então, aí nós reunimos, alguns conselheiros, estava (Orlando), estava (Elisabete) representando o (CRF), (Adriana), (inint) [00:27:40] (Edna), e aí nós fizemos uma comissão, nós ligamos para a assembleia legislativa, e explicamos que nos não podemos representar enquanto conselho, enquanto pessoa física, que aqui é um órgão que tem que ser deliberado no pleno, foi explicado que existe regimento interno, até então eu fiquei surpresa, porque eles pensavam que o conselho era uma diretoria da secretaria estadual de saúde né, e lá eu fiquei muito mais surpresa, lá após a fala do conselheiro (Carlinhos) eu fiquei tão indignada, que eu pedi a fala enquanto pessoa, falei enquanto (Ana Boabadi) expliquei quem eu era, e fiquei indignada, a minha indignação, da casa de lei, do povo do (Mato Grosso) desconhecer o código de saúde nacional, que é o 8080, e 8.142, e pior, desconhecer o código de saúde estadual, que é o (LC22) e coloquei também que nós temos resoluções que estão no ministério público, dormindo em berço esplêndido, como eu costumo colocar, e que a saúde de (Mato Grosso) não começou a ser desmontada com as (OS), ela começou a ser desmontada com a lei 150 e que também existe o primeiro projeto de lei de iniciativa popular, dormindo em berço esplêndido da assembleia legislativa. Mas isso, aí nós fizemos uma provocação, (Carlinhos) já tinha falado também sobre isso, que viesse essa solicitação, explicamos que era paritário, e aí que viesse a deliberação. Mas o que me preocupou na fala por telefone, antes de ir lá, é que a assessora jurídica

de lá, o nome dela eu acho... (Tatiana), ela colocou que todos que foram fazer depoimento, acusam o conselho estadual de saúde.

Ambrósio: Eh questão de ordem Senhora Presidente. Conselheiro (Ambrósio). Só para caminhar, eu vou começar a ser chato, e nós temos um regimento, ele precisa ser respeitado, e a mesa tem que fazer cumpri-la, por gentileza, podemos entrar na pauta?

F: Ainda faltam duas pessoas, o (João) e a (inint) [00:30:08].

Ambrósio: Se é relevante então que só comunique, não entre em debate, que esclarecimento é na hora da pauta.

Ana Boabadi: Questão de ordem, Senhor (Ambrósio) o senhor que gosta de corrigir regimento interno, mas eu acho que além de relevante, era minha obrigação expor o que eu falei aqui.

Ambrósio: Afirmativo senhora conselheira, portanto, nós estamos, vamos deliberar sobre essa pauta, então nada mais justo, que na hora do momento a gente discuta ela, e falamos das nossas participações lá na assembleia ontem.

F: Certo, vamos então continuar, o (João), (Adriana) e aí a gente vai para as inclusões de pautas que foram solicitadas

João: Só reafirmando o convite então é rápido, do lançamento do (CIABRASCO), dia 23 e julho, às 17 horas na escola de saúde pública, assim que tiver o convite oficial eu encaminho para a secretaria reencaminhar para todos os conselheiros, obrigado.

Adriana: Conselheiros, mais uma vez boa tarde, é a respeito de uma matéria que foi veiculada na (Mídia News), aonde fala de uma (ACP), ação civil pública né, e aqui eu vou fazer a leitura rapidamente, e aí eu já vou

para o encaminhamento, não vai 3 minutos presidente. Conforme decisão, a conta deverá ser fiscalizada pelo conselho estadual de saúde, a decisão na (ACP). Caso a medida não seja cumprida dentro do período estipulado pela justiça, seja cobrada multa diária. Na decisão, quer que pega antes doutora? O atendimento, pedido aqui da Conselheira (Bete) ela pediu para eu ler dois parágrafos anteriores, só para contextualizar os conselheiros, para a gente ir para os encaminhamentos. O governo de (Mato Grosso) terá que depositar todos os recursos destinados à saúde em uma conta específica da secretaria estadual de saúde, tem que sair da conta única aquele repasse de fundo a fundo né? A ação foi proposta pelo (MP), ministério público do estado, e a decisão foi em caráter liminar, foi dada pela juíza (Célia Regina Vidoti), da vara de ação civil pública, e ação popular, na decisão a juíza afirmou que a omissão do estado em relação aos depósitos da saúde, criaria obstáculos para a efetivação de bloqueios judiciais, em ações que busquem fornecimento, medicamento e tratamento de saúde. E aqui, continuando a matéria, eu não vou ler por conta do tempo, ela fala sobre a participação do controle social nessa decisão, nas decisões do gestor. O meu encaminhamento de, para esse pleno é o seguinte, que a gente possa, é para deliberação em pleno, fazer carga dessa (ACP), para que esse processo vá para o conselho e que a gente possa peticionar no processo, e estar dentro do processo no poder judiciário para a gente acompanhar a demanda judicial porque é interesse desse pleno, então, a minha proposta de encaminhamento é essa, que o pleno vote a carga desse processo, e que possa ser apreciado pelos conselheiros, e se for o caso, a comissão de normatização e estruturação, peticona, e passe por aprovação desse pleno, grata.

M: Estou propondo que seja ponto de pauta, até porque isso está garantido na lei, eu acho que aí a gente ok?

M: Primeiro ponto de pauta de hoje.

M: Ok, primeiro ponto de pauta, concordo, primeiro ponto de pauta que a gente já...

F: Qual ponto de pauta, deixa eu ver.

F: Então vamos para a votação, para o primeiro ponto de...

F: Após a reunião lá em (Diamantino), foi solicitada uma pauta, só que será para a próxima ordinária, lá em (Diamantino), a garantia dos repasses em dia do (Hospital São João Batista), para que a população mantenha um atendimento de qualidade. Então será para a próxima ordinária que ele pede tá? E tem a pauta da Doutora (Elisabete). Será financiamento, deliberação do financiamento da saúde?

Elisabete: É, eu pediria, eu gostaria de mostrar para os conselheiros, para que a gente comece a tomar consciência, para que isso entrasse como segundo ponto de pauta, logo depois da pauta solicitada pela (Adriana) porque isso também...

M: (inint) [00:34:46].

F: Então vamos à aprovação, gente, olha, vamos aqui então, vamos ao primeiro ponto de pauta...

M: Então vamos refazer a pauta.

F: É, vamos votar então para ser incluído na pauta. Eh, o primeiro é da Doutora (Elisabete) que é, todo mundo concorda que seja incluído na pauta de hoje? Como segunda que ela está pedindo. Votação, em regime de votação, quem concorda levanta a mão.

F: É apresentação (Elisabete).

F: É apresentação. Aprovado. O segundo ponto é a (CPI).

M: Tá, mas lê aí seria a ordem que tá na pauta primeiro. 3.1.

F: Ficou como segundo ponto de pauta, a Doutora (Maria Elisabete) só vai fazer apresentação sobre o financiamento da saúde. Então seria, 3.2, ficando o 3.2 como 3.3. Eu gostaria só que levantasse a mão novamente quem votou, para a gente contar para constar em ata, que nós não falamos a quantidade, por gentileza. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8... 13.

M: Primeiro uma questão de ordem que foi anotado inclusão de pauta, e não que seja como primeiro ponto de pauta.

M: Eh, questão de ordem, eu também pedi uma inclusão de pauta, eu acho que a mesa esqueceu desse detalhe.

F: Ainda não chegou conselheiro. Então vamos votar para que, segundo ponto de pauta, da Doutora (Elisabete), ou se ele irá para a última pauta, 3.8.

M: Presidente, me permite, vamos fazer a leitura dos pontos de pauta, 3.1 até o 3.7, porque a mensagem lida lá pela (Adriana), eu propus como primeiro ponto de pauta, e o pleno aprovou, e aí tem os demais pontos de pauta que foram solicitados não é? Para fazer a inclusão, aí seguindo uma outra ordem, mas seria o primeiro ponto de pauta a mensagem lá da (Adriana).

F: Então, o primeiro ponto então, vamos fazer a leitura então, é apresentação, discussão e deliberação sobre a situação atual de regulação, controle e avaliação, e judicialização da saúde. Seria o secretário que iria apresentar, o gestor né. O 3.2, apresentação, discussão

e deliberação sobre o (Ragui) 2013/2014 superintendência da política de saúde, e conselheiro (Orlando Francisco).

M: Sim, mas a superintendência está para representar?

F: Está aqui?

M: Está? A superintendência de política de saúde vai estar apresentando o 3.2? porque eu estou aqui como relator da comissão para fazer o contraponto, mas depois da apresentação da superintendência de política de saúde, se não tiver a superintendência de política de saúde, não tem apresentação do (Ragui).

F: Não tem ninguém...

M: Exato, 3.1 também, exatamente, bem lembrado pela conselheira aqui, 3.1 quem vai fazer apresentação...

Luciana: Só um esclarecimento, quando foi montada a pauta, está acontecendo, a mesa diretora não está se reunindo, eu estou mandando a pauta, eu não tiro as pautas que eu não tenho autonomia, todas as solicitações de pauta são inclusas, encaminho para os conselheiros, e é encaminhado um ofício lá para o gabinete do (Marco Aurélio Bertulio) porque é ele que tem que encaminhar para os setores responsáveis. A (Margarete) havia dito a última vez que eles não estão respondendo. Não estão respondendo, não estão mandando material, por isso que vocês também não estão recebendo todos os materiais da pauta. A pena que mandaram, foi só o (Resmi) que mandou, tá? Então se não tem ninguém aqui da gestão para apresentar a ponto 3.2 a gente tem que decidir. Vai ficar para a próxima ordinária ou não, para a gente já começar a dar encaminhamento.

M: Próxima ordinária.

F: Para a próxima?

F: Vamos então para votação para a próxima?

F: Só uma questão de ordem, o (Orlando), e eu sou da comissão, ele tinha colocado para nós os problemas que podem causar, o (RAG) não está sendo apresentado. A minha pergunta para ele, será que não seria interessante que nós coloquemos para o conselho essa visão e todas essas dificuldades?

Orlando: Ok. Então a gente mantém o 3.2.

F: 3 ponto...

Orlando: Não, 3.2 a gente mantém para colocar as implicações, embora a superintendência não venha apresentar né? É isso.

F: Então mantém?

Orlando: Mantem.

F: Agora 3.3. Apresentação, discussão e deliberação sobre a situação atual de atendimento aos pacientes, marcação de consultas, horário de atendimento dos profissionais médicos e especialidades médicas ofertadas, setores de fisioterapia, hidroterapia, acupuntura e concessão de cadeiras de rodas do centro de reabilitação integral estão aqui no (Correia). Secretário de saúde, seria ele também que ia falar.

F: Que também não está aqui. O gestor.

M: Eh, questão de esclarecimento, senhora mesa. O doutor (Herculano) estava sentado aqui até a uns 2 minutos.

F: Oi?

M: Doutor (Herculano), que responde pelo (DAC) estava sentado aqui e saiu aí para fora. Não sei se já se retirou.

M: Então mantém.

F: Não, mantém, que a (Nubia) está presente, tá? 3.4 apreciação e homologação das resoluções da (CIV). 001 e 027, aprovadas na segunda reunião ordinária da (CIV). Secretaria executiva da (CIV), (Siriana). Mantém.

Siriana: Só questão de ordem, eh, essas resoluções aprovadas pela (SIB) eu até dei uma olhada nestas, tudo bem, mas eu vou colocar para vocês uma questão que é séria. Chegou as resoluções da (SIB) ela tem que ser distribuída para as comissões, porque ela não pode vir aqui para o pleno número tal, assunto tal. Ela tem que ser estudada, investigada, e a comissão trazer o parecer. Mantém?

F: A moção de aplauso só foi informe porque já foi aprovado, tá? Apresentação, discussão e deliberação da falta de serviço na média e alta complexidade que está lesando a judicialização. Seria o secretário do Estado de saúde.

M: Tá, só para entender, essa pauta ela não ficou conflituosa não? Porque lesando a judicialização. É o contrário. A judicialização é o que está...

F: É, está ao contrário. Então, mas quem pediu também foi a (Cleidiane).

F: Deve ser levando a judicialização. Levando, lesando.

M: Deve ser levando, é.

F: Deve ter sido erro de digitação.

M: Ah é, deve ser levando então.

F: Pela conselheira (Cleidiane).

M: Mas a palavra deve ser levando. Levando, é. Então está mantido né?

F: Está mantido.

M: Tema de nível médio, 31 mil...

F: Não, mas a (Cleidiane) não está. Ela não veio.

Ambrósio: Senhora presidente, questão de ordem, conselheiro (Ambrósio). A pauta é de responsabilidade da secretária executiva está posto aqui. Foi dada publicidade a todos os conselheiros. Me desculpe, me desculpe, nós estamos na hora de trabalhar. Eu não quero me deslocar da minha empresa para estar fazendo ponto na secretaria da saúde todos os dias à tarde. Eu não quero estar vindo para cá para esse pleno de conselho para chegar aqui e rediscutir situação que já está posta, que já foi regimentalmente colocada. Nem é de direito da mesa diretora discutir essa situação aqui. Foi algo criado que não está no regimento. Quem quer acrescentar pauta, fale com a secretária. Regimentalmente ela é a pessoa legal para colocar aqui dentro e regimentalmente dentro de todo processo quem é o maior responsável é esse pleno. Agora nós vamos ficar repassando, repassando eu acho que a gente perde tempo. Nosso tempo aqui como conselheiros e o tempo dos técnicos que vem aqui. Esse conselho tem que mudar, ele tem que sair dessa fragilidade. Essas comissões tem que funcionar. Se não assim nós vamos ficar aqui discutindo aqui no pleno. Não é esse o objetivo do pleno. É discutir, deliberar política de saúde. Me desculpe meu desabafo, mas eu estou já ficando exaurido de...

F: Olha, questão de ordem conselheiro (Ambrósio), o senhor está coberto de razão quando diz no artigo 32, são atribuições da secretária executiva preparar, convocar antecipadamente as reuniões do pleno, incluindo

convite, apresentações, temas previamente aprovados, preparação de informes, remessa de material aos conselheiros e outras providências. E eu costumo falar a muito tempo que a mesa diretora atrapalha a secretaria geral. Então a secretaria geral tem que assumir o que está no regimento interno.

F: Questão de ordem. Também está aqui no artigo 5º que compete aos membros do conselho estadual de saúde, gente? Presta atenção. Propor temas, assuntos, diligências, alteração de pauta da reunião para serem deliberadas. Então vamos continuar, gente? O último, que é o 3.7 é a apresentação da (Resim) né? Ela está aqui presente. Então olha, tem um comunicado que chegou aqui agora, o secretário de saúde, presidente do conselho estava aqui presente, mas estava passando mal e teve que se retirar. Ficou no carro aí meia hora e não conseguiu, ela que trouxe o recado aqui, e a (Margarete) aqui presente. Não sei se estava passando mal, tá? Gente, ó, então fica assim, 3.8 a apresentação do financiamento da saúde. A doutora (Elisabete).

Elisabete: Só uma questão de ordem, eu pediria que depois do terceiro houvesse uma inversão de pauta e pudesse colocar ainda hoje essas dificuldades dos hospitais filantrópicos e (Santas Casas) e que a (Adriana) pudesse colocar o que nós votamos antes porque nosso pescoço está à venda.

Adriana: Não, a verdade é que ela está lendo que nem está no regimento. Colocado na sequência do ponto de pauta aí vai pedir a inversão para ver aonde vai ser a inversão. Isso foi colocado para o pleno. Nós estamos até agora discutindo onde que vai ficar a pauta, onde que não vai ficar a

pauta. Já vai ser 5 horas daqui a pouco e nós estamos discutindo onde que vai ser a pauta.

M: É que tem que reorganizar a pauta.

F: É no 3.9 a (CPI). Então, pessoal, dá licença?

F: Posso falar (Sueli)? Eu acho que nós não votamos ainda, gente, os pontos vão ser inclusos.

F: Já foi votado já.

F: Eu acho que nós precisamos ser mais objetivos. Quais são os pontos e pautas a serem inclusos nesta reunião. E votarmos depois de votarmos a gente vê a ordem de apresentação.

F: Já foi votado.

F: Não foi.

F: Foi.

F: Foram apenas colocadas. A votação não foi realizada. Apenas de 1 um ponto e nós temos 4 pontos de pauta.

F: Conselheiro (Orlando), vai incluir na pauta (CP)? Vai incluir? Você pediu a inclusão? Foi incluído (Su)?

F: Está aqui.

F: Ah, beleza. Só queria tirar essa dúvida.

F: 3.9.

F: Obrigada conselheira.

F: Então vamos votar, mas já foi votado o (CP) Já foi votado. Então vamos votar. Quem é a favor da inclusão de pauta do ponto (CP) que levante a mão. 14 votos a favor. Então foi aprovado. E o outro ponto que é o 4.0

que é sobre a conferência de saúde. Quem é a favor da inclusão? O (Ambrósio). 13, 13 votos. Então, eh, a (Elisabete) pediu para que o ponto, a apresentação do financiamento fosse para, no lugar da inversão. É, inversão, para o segundo ponto. Primeiro do (Orlando). Quem é a favor? 10.

F: Quem não é a favor levanta a mão.

F: Quem é contrário?

M: Quem fez a proposta da (CPI), foi você?

F: Quem se abstém?

M: Foi você quem fez a proposta da pauta da (CPI)? (CPI)?

F: Aprovado então. Eh, da conferência de saúde quem é a favor da inclusão?

M: Já foi votado.

F: Já foi votado, esse já foi.

F: Da (CPI) para inclusão?

F: Já votou também.

F: 13 votos a favor. Então vamos dar início quem...

Ambrósio: Uma observação, senhora presidenta. Conselheiro (Ambrósio), uma observação. Ou um esclarecimento. A pauta da doutora (Elisabete) que vai falar sobre financiamento, eh, é só apresentação ou discussão?

F: É apresentação.

Ambrósio: Afirmativo. Obrigado.

F: É 3.2 o dela, tá? 3.1 ficou a (CP). (Adriana). (Orlando), 10 minutos você tem.

Orlando: (Orlando) (Sintep) (Segmento Usuário), não vou precisar de 10 minutos. Eu pedi como ponto de pauta o relato que a (Adriana) trouxe com o reforço aí da (Bete) porque inclusive foi uma das, cadê (Carlinhos), (Carlinhos) está ali. Foi uma das confrontações que foram feitas ontem lá nas falas minha e do (Oscarlino) com relação a autonomia da secretaria. Na audiência o (Oscarlino) não sei se ele lembra a data daquela audiência lá da, do governador com o fórum sindical, ele, ele, isso, ele colocava, eh, ele expressava essa condição de que o secretário de saúde não seria o gestor da pasta em si tratando da questão financeira, da gestão financeira. Ele colocava que a preocupação dele enquanto governador era de que o secretário de saúde cuidasse da dengue, da política de saúde, mas no sentido dos problemas exato. Mas tirando no, a forma que ele colocava era como se tivesse tirando a responsabilidade do secretário e passando para si a responsabilidade. E também o caso da educação que ele colocava para o secretário de educação que era para preocupar com ciclo, com a política educacional menos pedagógica, menos a questão do gerenciamento financeiro. Então isso ontem nós reforçamos na nossa fala ontem lá enquanto conselheiro, (Oscarlino) e eu, de que havia uma preocupação da nossa parte, o (Carlinhos) não teve mais como se inscrever, mas havia uma preocupação da nossa parte nesse sentido de que o secretário de saúde ele é ordenador das receitas e das despesas. Isso está expresso na lei. Quando a gente pega lá as leis do código de saúde que a companheira (Ana) tinha lembrado, a lei 8080. E não precisa ir muito longe, a própria lei maior da saúde hoje é a lei 141. A lei complementar 141 ela cumpre todos os requisitos dos artigos da constituição federal ela cumpre todos os requisitos da constituição estadual, ela, eh, expressa, ela manda o que, que tem que fazer, o que,

que não pode fazer, tirando toda aquela condição de apenas de parecer. É igual pé de cobra né? Parece que tem, mas a gente não vê, da (ECO 29). Que a (ECO 29) é parecido com o trabalho do, com todo o respeito, do tribunal de contas. O tribunal de contas ele olha lá o percentual, mas ele não vai ver o detalhamento e a prova. Exemplo que aconteceu agora as contas do Estado, que era o que dizia a lei complementar 29 né (Ambrósio)? Então a lei complementar, a (ECO 29) ela dizia isso “pode, não pode. Será que é? Será que não é?” A lei 141 ela cumpre todos os dispositivos quando se trata da saúde na constituição federal, ela cumpre todos os dispositivos quando se fala da saúde na constituição estadual e ela expressa que as contas fundo a fundo, que os recursos da saúde tem que vir para a conta da saúde. Aquela agência do (Banco do Brasil) lá no centro político nós temos que fazer uma visita nessa agência para verificar se realmente esses recursos estão indo, que é da saúde, de transferência que é verba carimbada, que não pode ser inclusa nos 12% da, dos recursos mínimos do Estado. Por exemplo, o Estado está dizendo que aplicou 12%, aplicou 10.14. Eu já fiz o, não deu tempo ainda da comissão detalhar, mas não deu 12, deu 10.14. Ou seja, essa agência precisa receber uma visita desse pleno, se não for possível ir todo mundo, mas uma comissão para que a gente confira de que a saúde está recebendo seus recursos ou não e que na prática ela está sendo negada. E aí essa matéria vinculada aqui que as colegas trouxeram aqui ela está fazendo com que o Estado respeita o que é legal. E o que, que é legal? Aí eu não sei, a (Adriana) vai fazer a proposta de como é que tem que ser feito isso, se não é resolução, mas o que, que é legal, que o recurso da saúde vai para a conta da saúde. Ninguém está inventando, nós não estamos inventando de novo a roda. Nós não estamos descobrindo de novo a bússola. Está expresso na lei que

a conta, que os recursos da saúde de transferência da união vai para a conta da saúde, que os recursos da receita própria da saúde vai para a conta da saúde. E na lei expressa que quem ordena a receita/despesa é o secretário da pasta. Ele tem que assinar inclusive cheque, assinar o saber que 1 bilhão e 213 milhões vai para a conta, ele que tem que fazer o gerenciamento dessa receita que é o que está colocado aqui que a (Adriana) e a (Bete) trouxe como veiculação da mídia e que na realidade ela vai dizer agora para complementar, dentro dos 10 minutos (Adriana), o que, que nós vamos encaminhar no sentido da gente fazer valer a partir de agora, na ordem do dia. Por isso que eu pedi como ponto de pauta e o (Carlinho) e o (Ambrósio) reforçou aí que fosse o primeiro ponto de pauta porque não dá mais para a gente ficar de joelho. O secretário não está passando bem de saúde nesse momento, mas doa a quem doar, nós temos que fazer valer o que está na lei. (Adriana).

Adriana: Obrigada conselheiro. Conselheiros, minha, eh, a proposta né que a gente faz para o pleno é que a gente possa fazer carga dessa ação civil pública para a gente poder, enquanto conselheiro estadual de saúde manifestar nesse processo. Essa é a proposta. E levo para deliberação.

F: Só pela ordem, por esclarecimento, esclareça isso para os não, para os leigos, por favor.

Adriana: Eh, a ação civil pública né? É uma ação que quem tem legitimidade, quem pode propor é um dos, das partes legítimas no polo ativo, polo ativo é quem pode demandar, quem pode entrar com a ação é o ministério público, por quê? Porque uma das funções do ministério público é a defesa dos interesses coletivos né, e a ação civil, pública ela tem um interesse especial, a gente tem a lei aqui, que ela é destinada à

defesa de interesses coletivos. Então deflagra-se essa demanda quando tem com objeto dessa ação, um interesse. A saúde pública, e o orçamento não precisa nem discutir, meio ambiente, é interesse coletivo. Direito do consumidor, é tido pela lei como direto. Culturais, são objetos dessa ação, e existe uma vara especializada de ação civil pública e ação popular. Ocorre que o ministério público, como parte autora dessa ação civil pública, deflagrou e a decisão da juíza foi em sede liminar, decisão liminar é quando ela dá uma decisão no começo do processo, não tem caráter definitivo de sentença, mas não deixa de ser um prenúncio do que pode acontecer ao final, e nesse momento ela dá uma decisão falando, conselho, vocês têm parte nesse processo. Vocês precisam ser empoderados e acompanhar para onde que está indo o orçamento. Nós enquanto conselho, estamos pegando carona nessa ação civil pública, para que a gente possa se tornar participe das demandas judiciais também. Participe não só dos atos que a gente faz aqui nesse pleno. É a nossa sugestão aqui para deliberação, obrigada.

Orlando: Pedir para a mesa ainda se tem, está dentro dos 10 minutos ainda? Eu vou ler parte, está dentro dos 10 minutos, é possível?

F: Sim, tem 2 minutos conselheiro.

Orlando: Ok, então a ação diz assim oh, e é importante o que a (Adriana) lembrou e já vinha falando sobre a gente não correr o risco de sair daqui algemado a qualquer momento não é? Preso, algemado e preso. A ação foi proposta pelo ministério público do estado, e a decisão em caráter liminar foi dada pela juíza (Célia Regina Vidoti), da vara de ação civil pública e ação popular, conforme a decisão, a conta deverá ser fiscalizada pelo conselho estadual de saúde, por isso que eu citei lá a agência do

(Banco do Brasil), que a gente tem que fazer uma visita lá. Caso a medida não seja cumprida dentro do período estipulado pela justiça, será cobrada multa diária de 10 mil reais. Na decisão, a juíza afirmou que a omissão do estado em relação aos depósitos da saúde, criaria obstáculos para efetivação dos bloqueios judiciais em ações que buscam fornecimento de medicamentos ou tratamento de saúde. Eh, agora conforme a liminar, todos os recursos do sistema único de saúde, (SUS) que estão depositados em contas bancárias e aplicações financeiras, em nome do tesouro estadual, deverão ser depositados em uma conta especial e autônoma. A decisão judicial alega que o fato de a verba pública é destinada ao (SUS), não está em uma conta bancária específica e ilegal. A medida desrespeitaria a constituição federal que detalha a obrigatoriedade de uma conta exclusiva ao sistema público de saúde. O artigo 33 diz que os recursos financeiros do sistema único de saúde, serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, em movimentados sob fiscalização dos respectivos conselhos de saúde, diz o texto da decisão, conforme o documento, além de garantir exercício da lei federal, a determinação, facilitará a fiscalização dos recursos específicos da saúde, evitando que os valores possam ser repassados para outros itens, que aí seria o que? O desvio de finalidade. A juíza, reiterou a importância de que a conta bancária seja criada com urgência. Já tem essa conta, tampouco abertura de referida conta depende de ato discricionário do gestor estadual ou de qualquer conselho. Quando existe norma legal impositiva vigente, não há espaço para escolha, mas apenas para o seu fiel cumprimento, afirmou (Célia Vidoti) na liminar, ou seja, existe essa conta, exato, existe essa conta, quem é responsável por essa conta, queira ou não queira, é o secretário de saúde, que assina junto com o senhor

governador, e é responsabilidade direta do conselho, que aliás, é o que o conselho vem falando desde antes, inclusive, do secretário assumir. O que o governador quer fazer, para concluir, o que o governador quer fazer? O governador quer tirar, pode ser que ele esteja bem intencionado, mas quer tirar a responsabilidade do secretário e passar para ele. Só que isso automaticamente ele está desconsiderando a própria lei, e desconsiderando o conselho, é isso.

F: A (Fátima)...

Fátima: Não me inscrevi não.

F: Não? Então é o (Carlinho).

Carlinho: Eh, a preocupação é a seguinte, todos os governos que passaram, atropelaram a conta do fundo de saúde, e aí me preocupa novamente, a fala do secretário do planejamento. Ontem, na sua fala, o que, que ele falou? Vem de cima para baixo e quem manda somos nós, está gravado na assembleia gente, as decisões serão de cima para baixo. E aí eu saí de lá desesperado, porque eu acho é que nós temos que fechar a porta do conselho estadual de saúde, tá bom? Estou quase pedindo para fechar a porta do conselho por que... porque do jeito que está, é desse sentido, então seguindo a pauta, eu acho que tem que pedir a ação civil pública, tem que pedir o processo, desculpe, esse conselho tem que tomar conhecimento, o que me desespera, quando você começa a olhar a imprensa, tá, saiu na imprensa agora, um juiz togado de mais de 30 mil reais, está pedindo um medicamento, foi autorizado um medicamento, 5 mil de multa, e eu tenho um colega precisando tirar uma pedrinha do canal do ureter, já perdeu a vesícula e não consegue entrar no (IPAS) para poder fazer a cirurgia porque é o (IPAS) que faz. E ele está no pronto

socorro há 7 dias na cama. E aí nós estamos entrando de outra forma. E aí aonde é que está a promotoria pública? Onde é que está a justiça? Essa é a pergunta técnica. Nós não podemos fazer essa cirurgia, quem faz é o (IPAS), ele está regulado hein? Ele já perdeu a vesícula tá, e poderá aí sofrer uma septicemia, o que for o caso, e vai embora, e aí agora eu leio aqui na imprensa, que o remédio para não sei o que lá de tratamento, para um juiz, eu acho que ele tem direito, porque deve contribuir com o (SUS), eu acho que não, mas tudo bem, deve contribuir né, todos nós contribuimos, é direito dele pedir o medicamento mais caro? É, é direito ter ele acesso? É. Agora não pode passar por cima deste conselho. E tem mais uma, governador se reuniu com os vereadores de (Lucas de Rio Verde) hoje de manhã, 750 mil reais para o hospital (São Lucas), vai passar aqui por este conselho para aprovar esse convênio? Tá aqui oh. Tá escrito. Então tem que pedir realmente o processo, este conselho tem que começar a olhar desta forma. Tá? que se depender de mim, meu voto é contra aprovação de qualquer (inint) [01:07:53] no conselho, já estou colocando, enquanto eu estiver aqui eu não aprovo (inint) [01:07:58] porque eu sei que não dá os 12%, não dá os 12% gente, paga juro e dívida, não pode, está na lei complementar 141. Ok? Concluindo, então eu sou favorável que esse processo, receba a carga e que ele seja dado conhecimento à todos nós, para que vejamos que atitude vamos tomar. Então está de parabéns a juíza, que tomou esta atitude. Ok? Eu estou sem água porque o juiz do tribunal de justiça na (Chapada) tirou o dinheiro da (FUNASA), vocês não sabem disso? Para comprar medicamento. E o juiz foi lá, do tribunal do estado de (Mato Grosso), ele não tem ingerência sobre o dinheiro estadual, desculpe. A nossa água está a 1 ano parada para poder fazer a captação, porque tirou o dinheiro. Então, onde é que o

tribunal de justiça estadual pode interferir no dinheiro federal? E é o que acontece no primeiro mês de cada ano no nosso estado, pega o dinheiro do medicamento federal, se eu estiver errado me corrija a secretaria, obrigado.

F: Doutora (Elisabete). A senhora se inscreveu para falar sobre o assunto.

Elisabete: Gente, desculpa, se eu levantei a mão, mas eu não me inscrevi não, desculpe.

F: Então não tendo mais ninguém inscrito, tem o segundo ponto, mas tem os encaminhamentos né, vamos a...

M: Eu pediria a mesa que olhasse para mim aqui viu, eu estou no fundinho aqui, mas a minha mão costuma levantar.

F: Você quer a palavra?

M: Eu pedi uma fala em cima dessa pauta. Só que eu estou aqui no fundo, pensei que vocês tinham me visto.

F: Pois não, pode falar.

M: Obrigado, conselheira presidente. A minha indignação, indignação como conselheiro, como alguém que tem também uma governança no estado, como controle social, e infelizmente, o nosso governador, está equivocado com a postura dele e seu secretário também. E infelizmente não é só o governador, quase todos os prefeitos também. A lei colmo diz o companheiro, a lei do fundo estadual de saúde, ela estabelece tudo isso que já foi dito aí, e isso que a juíza também se baseia, e a lei federal que também se estabelece, e é preciso que esse pleno do conselho, como diz a conselheira (Adriana) e o conselheiro (Orlando), comece a tomar postura. Postura de conselho, aquele que tem também poderes. E nossos poderes

começam através da nossa deliberação, aprovando ou não, e emitindo as nossas resoluções. Eu sou favorável, e mais ainda, se o governador quer ser ele o ordenador de despesa, que ele venha sentar toda reunião ordinária e extraordinária, para prestar conta com esse conselho. Ou ir nas comissões, prestar conta nas comissões. Se ele quer trazer para ele essa situação que não é, tenho plena certeza que a lei assim não o permite. Essa é a grande discussão que nós já tivemos todos os outros períodos, que era e é a autonomia do secretário de saúde para deliberar no quesito financiamento, e é a grande discussão da comissão de planejamento de finanças, nos últimos anos. concluindo, que é dar essa autonomia para a saúde, para que ela possa exercer a sua função de forma mais digna. Cabe ao secretário, se ele quiser ordenar de acordo com o ordenador de despesa, cabe à ele determinar, não ao governador, através de um ato administrativo.

F: O conselheiro (João Dourado) pediu a fala, na fala dele encerramos as inscrições tá, sobre este assunto.

João Dourado: Boa tarde conselheiros e conselheiras, os técnicos presentes, eu pedi para fazer a inscrição, na realidade, o debate não está no mérito da decisão, mas essa decisão é fruto dos enfrentamentos que nós tivemos aqui, e dos encaminhamentos que nós fizemos ao ministério público com várias demandas que nós mandamos para lá, e entre elas é uma dessas. Então o que eu acho que nós temos que debater aqui é uma proposta de encaminhamento da conselheira, conselheira fez um processo de encaminhamento, que esse conselho aqui autoriza, e fazer parte dessa ação, segundo, nós temos que ficar bem claro, porque isso nos traz responsabilidade. Que nós vamos efetivamente fiscalizar o fundo a partir da, se não for derrubada essa decisão né, pode ser que o governo

consiga derrubar numa instância superior essa decisão, mas permanecendo essa decisão, entenda que nós temos que ter uma comissão que faça essa fiscalização, na época eu defendi que o conselho deveria ter uma comissão específica de fiscalização, não só do fundo, mas todas ações, então naquele momento o conselho entendeu que não, mas que passou, e aí tem que afirmar que a comissão de orçamento e planejamento que na época ficou a cargo dela, de que ela tem a responsabilidade de fazer o processo de fiscalização do fundo estadual, para não deixar solto, porque se permanecer essa decisão, aí passa a responsabilidade desse conselho, de acompanhar, fiscalizar pare e passo a questão dos recursos da saúde. E se é a comissão de planejamento e orçamento, ela vai depois precisar de estrutura, para dar conta da sua responsabilidade. Porque senão seremos responsabilizados também pela nossa ineficiência de fiscalização, ok?

Sueli: Ninguém se inscreveu né, então, vamos então à votação. Então a proposta é de criar uma comissão né, provisória, para ter acesso à (ACP) para instruir um processo.

F: Conselheira, vice presidente (Sueli), só fazendo um adendo, na verdade, a gente poderia, nós já temos a comissão de estruturação e normatização do regimento interno do conselho certo? o que, que a gente poderia, a gente sugere aqui para deliberar, essa comissão, inclusive já foi marcado pela secretaria executiva, a primeira reunião, a gente já marcou, e todos os conselheiros, independente de estarem na comissão estão convidados a participar desse processo do regimento interno poderia, poderia (Su), essa comissão ir lá para ter acesso à essa (ACP) e fazer vista no processo tá?

Sueli: A reunião está marcada para 08/07.

Elisabete: Minha sugestão, que o conselheiro (Orlando) que é o presidente da nossa comissão de planejamento e orçamento, também esteja nessa comissão.

Sueli: Tá certo, então vamos deliberar sobre esta comissão. Quem é a favor de formar uma comissão que vai ampliar essa que já está formada.

João: Só um esclarecimento, é de que é a, que a proposta do, porque tem duas propostas, uma é de criar comissão, e a outra é de que a comissão de planejamento e orçamento seja a que faça a fiscalização. Então teria que ver qual que é o encaminhamento, talvez chegar a um consenso aí.

Sueli: A proposta do (João) eu não entendi, que elas estavam...

João: Não, eu estou entendendo é que tem duas propostas de encaminhamento, uma que seria de criar uma comissão, que foi encaminhada, e a outra que o (Orlando) colocou, de que a comissão que já constituída de orçamento e planejamento seja a que faça fiscalização.

Sueli: É e aí tem a da (Adriana) (inint) [01:17:42] normatização.

M: São 2 fatores senhora presidente, são 2 fatores, um é de responsabilidade da comissão de planejamento de orçamento e finanças fazer o processo de fiscalização.

Sueli: Exatamente.

M: Nas contas. Outro já é a responsabilidade da comissão na qual a (Adriana) faz parte que é a de infraestrutura, e então é uma (inint) [01:18:04].

Elisabete: Porque não juntar essas duas...

M: ...repassar de acordo com o pedido da conselheira (Adriana) repassar a parte (inint) [01:18:12] que é dela, e do conselheiro (Orlando) passar o que é dele. e há uma outra proposta que é o que o conselheiro, (Orlando) participasse dessa outra comissão para ajudar no andamento. São 3.

F: Questão de ordem, nós estamos dialogando aqui, nós não podemos tirar função da comissão, isso aí já é função da comissão de orçamento, planejamento e finança.

Orlando: Então mas deixa eu só tentar ajudar aí, eu acho que é mais ou menos o que já colocaram mas assim, isso, mas esse acesso ao relato aí da (CP) que a (Adriana) colocou, eu acho que é correto que a comissão de normatização vai verificar isso. E aí alguém da comissão de planejamento e orçamento, que foi proposta da companheira (Bete) para estar acompanhando, se não for toda comissão, ela está propondo que seja, o relator, no caso, ela está indicando o meu nome, e aí eu quero já, acho que na lógica que o (João) também lembrou aqui, já pegar essa carona, que a partir do momento que a gente tiver esse documento em aos, a gente já se organizar, essas duas comissões principalmente a comissão de planejamento e orçamento, que é inclusive obrigação dela, e quem tiver disposição, para a gente ir na agência bancária, para a gente já fazer essa, começar a fazer essa conferência. Se a gente não tiver acesso, se a gente tiver dificuldade, trazer para o pleno, nós não vamos invadir agência mas eu acho que é obrigação nossa estar fazendo isso então já incluindo essa tarefa da comissão, no sentido de a partir do momento que tiver acesso através da comissão normativa da (ACP), já ir procurar agência no sentido de a gente estar acompanhando e fiscalizando essa, esse repasse do fundo. É isso né (Ambrósio)?

Ambrósio: Isso, exatamente.

Sueli: Então vamos ao encaminhamento né, o (Orlando) e, a (Adriana) retirou a proposta que seria de formar a comissão aqui, e as comissões que já está criada, junto com a de, a gente depois decide, é isso? Então, o encaminhamento é que a gente se junte né, senão todos os membros da comissão, mas parte, para dar encaminhamento à esse processo certo?

F: Certo, as duas comissões vão ter a participação na (ACP), e quem mais quiser é lógico, tá aberto, a gente só fala no sentido de responsabilidade, para trazer para o pleno o encargo que foi aqui atribuído, e aí a gente traz para apreciação do pleno, como é que foi lá, o que a gente viu e o que, que a gente entendeu. obrigada.

Sueli: Certo? vamos para a votação, quem é a favor, que levante a mão. 11 votos, 12 votos que (inint) [01:21:39], 12. Eh, abstenções? Contrário? Então não, sem nenhuma abstenção, nenhum voto contrário. Já foi, tá aprovado tá? O outro ponto de pauta, que é apresentação da Doutora (Elisabete).

Elisabete: Bom, meu boa tarde à vocês, agradeço por esse espaço, eu sou presidente da federação das filantrópicas e (Santas Casas), e nós começamos em todo brasil um movimento, primeiro para conscientizar a população, e à todos nós, e às autoridades do subfinanciamento dessas entidades. Eu pedi que fosse encaminhado um documento à todos vocês, então eu vou falar isso muito rapidamente, só dizer e lembrar que 2/3 da população brasileira, só tem 1 convênio que é o (SUS), falar também que durante os 10 últimos anos, mais ou menos 40% dos leitos foram fechados, e isso significa o que? Significa 40% menos leitos nas entidades filantrópicas, e nas (Santas Casas), e o não atendimento dos pacientes do

(SUS), esse trabalho aqui foi um trabalho feito pela (CMB), para mostrar a nível de (Brasil) como é que isso funciona. Nós temos aqui oh, internações por filantrópicos, 42%, aqui eles estão separando, se for de média complexidade 41%, e alta complexidade, 59%, esse número é divergente. Aqui em (Cuiabá) nós temos 4 entidades filantrópicas de (Santa Casa) que atendem 85% dos pacientes (SUS), esses hospitais mantém venda em serviço ao (SUS) e 85% dos pacientes (SUS), são atendidos por essa entidade.

F: Do estado você não sabe não?

Elisabete: Do estado eu não tenho esse número mas... são 2 (Santa Casas), eu tenho, eu mandei esse número de entidades via e-mail para todos vocês, eu coloquei esses valores, porque nós não conseguimos os valores exatos daqui, mas eu posso garantir que no estado não fica menor do que 70%, tá? eh, isso aqui são as leis que nós já sabemos aonde foi baseado essa venda de leitos, porque quando falta, falta leito no público, ele primeiro vai cobrar das filantrópicas e (Santas Casas), e depois cobrar do privado. Ah, uma coisa importante que esses leitos são vendidos a preço (SUS) tá, (OS) é vendido de 3 a 5 vezes o valor da tabela (SUS). Aqui também só para mostrar para a gente que esse desmonte vem acontecendo passo a passo. Nos últimos 10 anos, houve uma redução de mais ou menos 40% dos leitos (SUS), aqui são os investimentos que a União fazia em 1980, 75% era por conta da União, 17,8% do Estado, e 7,2 por conta dos municípios. Agora em 2014, a contribuição da União é 45%, Estado 25%, Município 30%. É aquilo que a gente vem sempre falando, o Município tem ficado com uma carga altíssima disso. Isso aqui é só para a gente morrer de tristeza né, mostrando quanto que é gasto na (Holanda), 9,5%, e no (Brasil) 4,1%, ou seja, nós temos muito a melhorar em saúde e

educação. Ah, e só para lembrar que isso aqui oh, esse aumento de tabela é, esse é o preço, o valor acumulado, se eu não me engano, nos últimos 10 anos ou mais de 10 anos, isso é mais ou menos isso, a tabela (SUS) 93,66% tá, o (INPC) 413, energia elétrica, até maio de 2015, que agora está subindo mais, 962%, água 945%, transporte urbano 1.017%, gás de cozinha 1.025%, lembrando que essas entidades pagam o vale transporte para os seus funcionários, pagam água, pagam alimentação, pagam medicação. Ou seja, nós não estamos tendo aumento enquanto tudo está aumentando. Aqui também é uma coisa que vocês podem ver nessa tabela que eu encaminhei, a margem de resultado de incentivo em atendimento ambulatorial, que é menos 105%, se você pensar só no federal, menos 51%, paciente internado de alta complexidade, menos 62%, menos 17,98. A conta é simples, se você internar um paciente pelo (SUS), o hospital vai receber 60% do valor que ele custa. Cada paciente que internou no hospital, custou 100 reais, o hospital vai receber 60 reais. Aí vocês vão perguntar como é que nós estamos fazendo. Até um tempo atrás, pegava-se dinheiro emprestado, tirava dinheiro daqui, jogava ali, hoje com esse juros (inint) [01:29:31] e com aumento da inflação, não tem mais condição de fazer isso. Então por que, que nós estamos fazendo essa campanha? Para alertar as pessoas que nós precisamos de aporte, em todas as esperar, para fazer com que mais leitos não sejam fechados. Aqui são as consequências de desequilíbrio, porque como está num documento que eu encaminhei à vocês, eu não vou ler, se alguém quiser depois, mas está, eu mandei para a secretaria e pedi para mandar para todos os conselheiros, se mais alguém quiser, é só falar com a gente. E aqui, só falando do déficit atual dessas (Santas Casas) e filantrópicas em todo (Brasil), são 9,8 bilhões de reais. E aqui oh, investimento que a gente tem

para cada paciente (SUS) em torno de 151,09 reais, lembrando que são $\frac{3}{4}$ da população, convênio 50,8 milhões, e lembrando que o governo federal também faz um aporte financeiro para esses outros convênios tá? aqui fazendo uma comparação, vamos passar, de hospitais universitários, e os hospitais filantrópicos e de (Santas Casas), aqui também vamos passar, mostrando que o sistema único de saúde é um direito nosso, e um dever do governo. Essa é a nossa máxima dessa campanha. Nós temos direito à saúde, e o governo tem dever de nos dar essa saúde da melhor qualidade. Não adianta eu ter um hospital, que eu não tenha dinheiro para comprar luva, medicamento, não posso atender o paciente, não tem como. Vamos para o próximo, aqui olha, mostrando esses hospitais, ao todo, hospitais filantrópicos, aqui no estado são 17 que estão filiados à nossa federação, nós também mandamos um documento, se vocês depois quiserem coisas mais especificadas, nós tentamos pedir número de leitos, quantos pacientes atende, mas isso foi muito rápido, e eu não consegui esse dado. Posso me comprometer com vocês, à pedir uma pauta numa próxima reunião, para a gente ter um tempo maior, e eu poder mostrar isso para vocês. A única coisa que eu gostaria, que já que nós somos o controle social, nós precisamos ter conhecimento disso. E eu vou só fazer mais uma colocação. Em agosto de 2012, quando o Doutor (Vander) era secretário de saúde de estado, houve uma redução de aporte financeiro do estado, para as (UTI's) que são responsabilidade do estado, só para vocês terem noção, hospital de câncer que é o único dado que eu tenho, recebia 210 reais como aporte, como ajuda, e agora recebe 120 reais. Ou seja, houve uma redução de mais ou menos 50% desse aporte que o estado passava para as (UTI's) que estão nos hospitais, mas são do estado. E veja bem, pensem vocês, se essas (UTI's) por acaso não puderem continuar a

funcionar, o caos em que esse estado vai virar. Muito obrigado, e da próxima vez eu faço isso de forma mais lenta, e deixo para vocês perguntarem, obrigada.

F: Pode inscrever nesse? Não? É só apresentação?

Elisabete: É só apresentação.

M: Como é só apresentação, eu vou fazer uma proposição em cima da apresentação. Que esse material seja enviado à comissão de ambulatório e hospitalar, para poder trabalhar com a proponente aqui, um estudo detalhado, junto com ela, e poder emitir uma resolução para o executivo, obrigado.

F: Eu queria um encaminhamento disso aí (Bete), se você me permite.

F: Também não.

M: A proposição é que sente a representante aqui das (Santas Casas), que envie esse material para a comissão de ambulatorial e hospitalar, para um estudo mais detalhado juntamente com a proponente aqui, para que nós possamos dar um, fazer uma proposição para o estado.

Ana: Só acrescentando, eu queria só a questão de encaminhamento, acrescentar no que (Ambrósio) coloca, que essa portaria que o ex-secretário (Vander) tirou mais de 56%, apesar de que ela foi revogada, ela é uma questão que nós temos que discutir a política do financiamento da, da saúde secundária e terciária. Isso aí nós temos que discutir as filantrópicas, de outros hospitais, de toda atenção secundária e terciária.

F: É bem rapidinho, eu acho que assim, o que a (Ana) colocou eu acho que ela é muito pertinente na questão, porque se a gente analisar só as filantrópicas né, e a gente está com um modelo ainda né, com essa, que

são desvirtuados no sentido também do financiamento, quem participou da apresentação do subsecretário de (São Paulo), eles têm uma política muito clara de financiamento, e é uma política linear, o dinheiro do ministério parece que está congelado há anos, eu lembro que 1994, a tabela foi congelada, e teve muito pouco aumento em relação ao custo real do financiamento dos hospitais, então é um problema, a parte hospitalar é um lado que foi muito né, teve um financiamento muito alto na época do (INAMPS) mas depois retrocedeu muito. Então assim, o financiamento se deu, a complementaridade a partir dos estados não é, o caso de (São Paulo) que são duas e meia a tabela, só que a gente aqui não pode olhar só esse lado, nós estamos com problema nessas portarias todas, que elas são fragmentos de fragmento de incentivo de incentivo que vão se acumulando, e se perde a visibilidade não é (Margarete), do que realmente está acontecendo. Eu acho que tem que fazer isso regionalmente, eu acho que essa comissão do conselho pode ampliar um pouco o escopo de olhar o que está acontecendo, a gente vai ter surpresas, em relação, inclusive à distribuição de recurso não é, e ressaltar também o papel dessas filantrópicas, na gestão. Ela também se desvirtuou num determinado momento, hoje ela terceirizou tudo né? eu não estou falando especificamente do caso do hospital geral, mas a gente sabe que hoje eles estão tentando retomar a gestão própria dos hospitais filantrópicos, como hospital geral, como a própria (Santa Casa de Cuiabá) e de (Rondonópolis) que houve uma terceirização de tudo, e isso sobrepõe financiamento de financiamento e fica difícil de regular né? então eu acho que assim, eu acho que a questão ela é muito mais complexa, ela vai exigir um esforço de um estudo mais aprofundado, porque eu acho que a questão é da política de financiamento dos

hospitais, eu acho que trazer custo, trazer essa discussão de tabela, vão dar para a gente uma luz muito importante para ver os pequenos, médios e os parceiros realmente que estão né, que eu concordo com você a importância dos hospitais tá?

Elisabete: (Sueli), posso?

Sueli: (Orlando), Doutor (Antônio), não quer não?

Orlando: Ok, então pessoal, (Orlando), (inint) [01:38:46] segmento usuário, eu estou observando o seguinte, que tem companheiro e companheira que está fazendo fala e não está se identificando, como isso é gravado, aí depois nós podemos ter problemas, nós temos quem que citar a entidade né, que a gente está representando. Então inclusive esse trabalho da, eu queria reforçar aqui parabenizar (Bete) o seu trabalho aí de que a gente tem conhecimento de que há uma reclamação por parte do governo que não está recendo recurso da União, e realmente não está, o caso do (Flex) lá são 226 milhões, é porque o estado não prestou conta viu (Oscarino), ontem o secretário reclamou, o estado não está prestando conta, a exemplo do (Ragui), 2013/2014 que nós nem avaliamos ainda tá, reprovamos o de 2012, essa certidão da questão da previdência, ela saiu na marra, então o estado não está cumprindo com seu dever de não estava repassando para os municípios, e inclusive novembro né (Bete) que está devendo ainda para as filantrópicas, olha só, qual, interesse de não repassar para as filantrópicas, (Santas Casas), embora seja só 60% do custeio do recurso? É para fazer valer a vontade lá do prefeito lá de (Lucas do Rio Verde) né, que quer criar agora um sistema paralelo lá que se não são as (OS's) são alguma coisa parecida, e aí então a gente tem que carregar essa condição aí de que tem que pagar as filantrópicas do serviço

que foi prestado, que na realidade é um pagamento também precário né, e tornar público essa situação aí de que ela não pode prevalecer. Então o estado não está recebendo o recurso inclusive para esses pagamentos dessas filantrópicas, porque não fez o dever de casa. Não prestou contas para a União, eu estou acompanhando isso no site dos dados do site (SUS) da secretaria nacional do tesouro, os recursos foram repassados, religiosamente. Só não está repassando agora porque não cumpriu os prazos de prestação de contas.

Sueli: Então gente, nós estamos aqui com a seguinte questão, a gente deliberou, né, apresentação, e assim, uma proposta aqui que eu estou fazendo, é que a gente remeta sabe, essas propostas para apresentação no ponto de pauta que ela pediu, no próximo...

F: Mas a gente colocou alguns...

Elisabete: Posso? Eu acho que houveram algumas colocações de muito interesse tá, eu coloquei aqui, mostrei que a União vem reduzindo o seu recurso, o estado e município estão aumentando o seu recurso. E eu acho sim que isso cabe um olhar mais ampliado, até que poderia ser para a nossa comissão hospitalar de orçamento com o pessoal, e a gente trazer uma coisa mais bem estruturada, porque senão eu vou voltar nisso que é a nível de (Brasil), e não vou conseguir dar outras respostas, obrigada.

M: Eu concordo.

Sueli: Próximo ponto.

F: Precisa votar o encaminhamento?

M: (inint) [01:42:23].

Ambrósio: Secretária, Conselheiro (Ambrósio), a proposta foi consolidada? Vai ser remetida à comissão ambulatorial hospitalar?

Elisabete: Sim.

Ambrósio: Então por gentileza...

Sueli: Eh, o 3.3 agora que é o primeiro ponto, a (Margarete) pediu para a próxima que remetesse para a próxima reunião ordinária, no mês de julho. O ponto é apresentação, discussão e deliberação sobre a situação atual de regulação, controle, avaliação e judicialização da saúde.

Margarete: Posso fazer a fala? Boa tarde à todos, Conselheira (Margarete), devido todas inclusões e a inversão da pauta, os nossos técnicos já vieram aqui 3 vezes, então eu falei, não, já que está toda essa mudança, vamos deixar o 3.1 e o 3.2 para a próxima reunião ordinária, pode ser? O 3.1 é regulação, controle, avaliação e judicialização. O 3.2 é o (Ragui) e o (Cridac) que faz a apresentação.

M: Não, mas se está pedindo apresentação é porque então, o plenário que avalia, porque como não ia, não estava, desculpa, a gente não tinha uma definição de um próximo ponto de pauta, por isso que a gente tinha que encerrar hoje essa questão, mas como tem essa projeção de um próximo ponto de pauta, eu não vejo problema nenhum por que...

Sueli: Porque houveram várias inclusões, então eu só estou falando para a gente dar prioridade para essa, essas duas a gente deixa para a próxima.

F: Eh, eu vejo assim que as inclusões de pauta, elas só estão sendo inclusas, porque não tem defesa do governo nesses dois pontos de pauta, viu (Margarete).

Sueli: Não, se quiser, a judicialização já está aí, ela apresenta, não tem problema.

M: Ok, isso só para título de, rapidamente, a título de esclarecimento, porque a questão do (Ragui) 2013, 2014, ele está condicionado a gente levar a conhecimento do ministério público da União, Tribunal de Contas da União, já não é mais do estado, porque tem recurso de transferência, e nós estamos praticamente nos prazos de, praticamente vencendo os prazos de estar informando o ministério da saúde sobre essa situação do (Ragui) 2013/2014 até porque já está disponível o primeiro quadrimestre no sistema né, do (SAC SUS) ele não abre, ele não abre, mas ele está disponível no sistema, enquanto a gente não tirar, enquanto resolução, do que é o (Ragui) 2013, 2014, a gente está correndo esse risco né, de, de repente a gente ser chamado na condição de comissão né, então por isso, agora, sendo a possibilidade de ser pautado para a próxima reunião, aí a gente solicita que a secretaria, através do próprio secretário, ou alguém de adjunto está comunicando, principalmente o ministério da saúde, sobre essa situação. Porque isso é risco para todos nós, porque já está nos finais aí de prazo.

F: É, eu só queria colocar que a minha preocupação quanto ao (Ragui) é quanto à situação nossa, do conselho estadual, que o que nos respalda enquanto conselheiro, como comprovante que nós dialogamos, que nós não somos omissos, são as atas aprovadas, e publicitadas, e nossas atas não estão nem digitalizadas, não estão aprovadas, e eu nem sei como que vai aprovar tanta ata, porque vai ser complicado. Então nós não temos juridicamente agora, nessa situação mesmo das (OS's) nós estamos à deriva, é muito complicada a situação do conselheiro aqui.

Sueli: Conselheira, a 3.1 já chegou o pessoal já pode apresentar. Tá?

F: É 3.3 tá, na inversão ela ficou como 3.3 tá?

Sueli: Então, mas o pessoal da judicialização já tá aí. Então 10 minutos.

M: Conselheira, eu queria uma informação, eu fiquei sem entender. O que, que foi, dentro da pauta aqui, o que, que vai ser apresentado, e o que, que ficou para ser reapresentado na próxima ordinária?

Sueli: Está na sequência conselheiro.

F: Não, ele está pergunta o que, que, a proposta da (Margarete) o que, que alterou em relação a...

Sueli: Ficou a questão do (Ragui) para a próxima reunião.

M: É o 3.1 e o 3.2 não é?

Sueli: Não, a judicialização está aí, só a questão do (Ragui), só o (Ragui) fica para a próxima 3.3 tá?

M: O 3.2 então que fica para a próxima...

Sueli: Fica para a próxima.

M: Pode colocar em regime de votação senhora conselheira, por gentileza.

Sueli: Vamos então votar a 3.2 que está aqui, que agora é a 3.4 pela inversão, vamos remetê-la para a reunião ordinária de julho, de agosto, desculpa. Agosto. 13, quem é contra? Abstenção? Uma abstenção. Aprovado então para o mês de agosto, a apresentação.

Elisabete: Eu só gostaria de solicitar que isso viesse, o fato de ter ou não quórum eu acho que não implica no fato de isso ter que estar aqui pra ser apresentado.

M: É, eu acho que o limite é essa data aí.

Elisabete: Porque esse é o nosso limite da comissão de orçamento, planeamento.

Sueli: Só posso frisar que nós viemos já 3 reuniões né, não que isso isente de estar aqui hoje, mas nós viemos em todos e está ficando, ficando, eu entendo, o regimento é assim, aí eu volto a falar, a gente tem que rever o tempo e a nossa pauta, quando fica muito, até estava conversando com a secretaria executiva, se você fica com muito assunto para a próxima reunião e ainda acrescenta mais, a gente sempre vai estar passando para frente, para frente. Eu acho assim, se fica uns 4 assuntos pesados para a próxima, não entra novo. Porque está ficando 2, 3 assuntos de uma reunião para outra, e acrescenta mais, acrescenta mais, a gente sempre está com pauta anterior, jogando para frente.

F: Só a questão de esclarecimento, a gestão veio 2, 3 vezes aqui, e nós viemos todas as vezes né, enquanto voluntário, e a gestão são trabalhadores né, agora, por outro lado, o trabalhador tem que cumprir a sua missão, assim colmo nós temos né, e hoje, eu acho que na inclusão de pauta, até porque tinha, nós não visualizamos nem ninguém para fazer a defesa do governo aqui. Então aí foram inclusas as pautas, porque não tinha nem apresentação, porque se você pegar essa ata para ouvir hoje, porque para ler não dá, porque nós não temos ata transcrita, mas você vai ver que foi discutido isso que não tinha aqui. Quem vai apresentar?

Antônio Amorim: (Antônio Amorim) (UFMT) senhora presidente, dada a urgência desse tema, que nós estamos prorrogando, já são de 2 anos anteriores, eu sugiro ao pleno que a gente convoque uma reunião extraordinária para discutir isso, e não passando para o outro mês, com pauta específica para isso.

Vânia: Presidente, (Vânia) do conselho regional de farmácia, é o que nós estávamos discutindo aqui com o Conselheiro (Orlando) porque é um assunto assim, bastante demorado para discussão, para análise, complexo, então a gente estava discutindo que seria sim um ponto de pauta para uma extraordinária, também considerando o tempo né, para estar análise e encaminhamentos necessários.

Fátima: (Sueli), (Fátima) da secretaria estadual, eu acho que essa questão do (Ragui) eu desconheço né, assim, eu não participava do conselho, eu não sei quais são os pontos críticos que ficaram pendentes, qual é a questão que está pegando da gestão anterior, do exercício. Eu acho que se tem uma comissão que já foi, que já fez algum estudo, alguma análise do conselho, que sentou com a equipe técnica que assumiu agora né, não sei quem que responde não é, por algo que já foi executado, seria interessante mandar previamente para a gente ler também esse material, qual que está sendo a questão, o que, que os conselheiros já viram né, e que está em pendência para a gente poder inclusive, ter alguns elementos para debate. Eu acho que o (Ragui) é muito complicado né, é o relatório de prestação de contas, são números, nem todos, eu mesma desconheço né, não conheço qual é a questão central que ficou, e eu acho que o que é possível fazer, é que a comissão do conselho, nesse intermediário, entre a reunião ordinária, ou extraordinária, ela facilite né, os pontos e reúna com a equipe que trabalhou isso, e nos remeta para a gente poder fazer uma análise prévia.

Orlando: Só para esclarecimento, (Orlando), (SINTEP) segmento usuário, o que a comissão não pode fazer é disponibilizar o material que ainda não passou pela formalidade, para esse pleno. Por exemplo, nós temos várias resoluções, e uma delas é essa de que foi aprovado no pleno, de que

como estava reprovado 2012, e estava zerado as informações dos indicadores financeiros de 2013, então a comissão não tinha condições de avaliar nada, e ela não está autorizada a avaliar sem o consentimento do pleno, o que, que era o consentimento do pleno? Foi a resolução aprovada aqui pelo pleno, só que essa resolução até hoje, não foi assinada por quem tinha que assinar, nem pelo secretário que saiu, nem pelo secretário que está vigente, a partir do momento, até porque, foi solicitado da (CES) de que esse (Ragui) fosse devolvido para a (CES), através do sistema do (SAG SUS), para isso tem uma senha, tem toda uma responsabilidade de quem tem acesso, inclusive, eu estou com essa senha, estou louco para passar para alguém, e na realidade, essa resolução, não sendo assinada por quem de direito não é, de fato e de direito, nós não podemos, agora a secretaria pode disponibilizar e entregar para quem ela quiser, agora a comissão, as informações que a comissão tem, a partir do momento que ela tiver acesso, ela só vai poder disponibilizar depois que cumprir essas formalidades. Então o sistema está fechado, não tem...

F: Então nós não podemos reunir de novo.

M: Questão de ordem, eu queria falar só um segundinho, a colega me fuge o nome, a (Fátima), eu apoio que a secretária executiva mande um parecer, o que eles têm de material para a gente avaliar antes, e não quero a necessidade de marcar uma extraordinária, porque se a gente começar mais no horário direcionado e não pular os temas, a gente tem pleno tempo para discutir bem o tema, e voltar numa ordinária. Não tem por que e reunir num tema que a gente já pode, começando mais no horário, está chegando todo mundo depois das 02h30min, chegar um pouquinho mais no horário, e ser mais direcionado, a gente vai conseguir

discutir o (Ragui) em horário hábil, se não a gente fica perdendo, extraordinária, extraordinária, muita gente não pode vir extraordinária.

F: Só para esclarecimento, todo material são pedidos para a gestão, de todas as pautas são pedidos, chega lá no gabinete, fica de responsabilidade dele pedir para os trabalhadores, da (CES), quanto às extraordinárias gente, tem um gasto, e outra, estamos em conferências municipais, nós estamos dando apoio. E com certeza, não vai dar quórum, porque essa semana que vem, vai ter muitos conselheiros nas conferências municipais, então vai ser um gasto desnecessário, acredito eu. Então tem que pensar nisso. É viável a extraordinária ou a ordinária?

Ambrósio: Conselheiro (Ambrósio) só para contribuir, e para também, para a gente dar continuidade. Esse assunto já tinha sido votado. O conselheiro (Cunha) fez uma solicitação, eu acho que a mesa deveria levar em consideração o pedido dele, e isto ainda levando em consideração que já tinha sido votado, e já era para estar começando a outra pauta. Então, e levando em consideração o que a própria secretária acabou de dizer sobre a executiva, como coordenador geral da conferência, eu digo que nós estamos extremamente lotados, eu por exemplo, não tenho condições de estar presente, a não ser a minha suplente, e ela ainda não se encontra preparada, tecnicamente, para dar uma resposta de uma análise tão complexa igual é um (Ragui), então eu respeito a proposta do conselheiro (Amorim) e é realmente necessário que se faça, mas dado o momento, a operacionalização dela seria a gente, ter um custo desnecessário, e eu gostaria que a mesa conduzisse para a próxima reunião, para a próxima pauta, de fato que já tinha sido cotado.

F: Eu só queria fazer uma colocação Conselheiro Ambrósio, que a secretária geral colocou que tem um custo. No nosso livrinho ali, resolução 33453, o estado tem que nos garantir financeiramente, então a gente não tem que preocupar com isso, tá, não é o problema. Agora outra coisa, o estado não pode estar omitindo informação. Porque no nosso regimento interno, nós temos que receber 10 dias antes, isso não é a primeira vez que eu falo, 10 dias antes, material de qualquer pauta, qualquer pauta que seja, tem que vir o material 10 dias antes, senão a gente pode cancelar a pauta. E isso está no regimento interno, não sou eu que estou criando.

Sueli: Então vamos para a, fica para a reunião ordinária de agosto.

Margarete: Conselheira (Margarete), diante de toda pauta e dos questionamentos, não seria interessante na ordinária a gente fazer um período integral? Porque já vai ficar tema dessa para a próxima né, quem sabe a gente consegue finalizar, zerar essas pendências de uma pauta para outra, vamos fazer um dia integral, ao invés de uma extraordinária, e já tenta zerar todas as pendências. O que vocês acham? É uma sugestão.

Sueli: Vamos para a votação então, se faz período integral, quem é a favor...

M: A ordinária não são só 4 horas, prorrogável por mais...

Sueli: Então a, gente, em regime de votação, vamos votar se vamos fazer então período integral a próxima reunião ordinária tá? Em caráter excepcional tá?

Orlando: Antes de você colocar em votação, você me perdoa, o regimento, eu concordo com a proposta da companheira, só que o regimento, ele fala em 4 horas prorrogável por mais X lá, eu tenho que

pegar o regimento e verificar como ordinária, porque se a gente fizer o período integral, seria 8 horas de, né, é, então só se for também porque se for... na mesma data, aí seria na, mas então...

Sueli: De manhã extraordinária, e à tarde ordinária.

M: Mas a extraordinária também tem os 7 dias, aquele período de 7 dias...

Sueli: Não, é o mínimo. É o mínimo de 7.

M: Para convocação.

Orlando: Cadê o regimento gente? Alguém está com regimento aí?

F: Aqui conselheiro, eu estou com o regimento. Pode ir falando conselheiro, eu estou procurando aqui, pode ir falando tá? assim que eu achar eu te falo.

M: isso.

M: (inint) [02:00:00].

Orlando: Hein (Sueli), enquanto ela acha o regimento, só para ajudar, inclusive nas duas intervenções, quando eu falei da formalidade, que é o seguinte, o (Ragui) quando ele é disponibilizado, que ele é acesso, tem que ter acesso para todos, mas assim...

F: Conselheiro (Orlando), o (Neil) nos ajudou aqui, reuniões extraordinárias, artigo 29 parágrafo 2º. Vou ler na íntegra. Essas reuniões serão realizadas no prazo máximo, então pode ser, não falou mínimo, máximo de 7 dias uteis, contados a partir da data de convocação. Extraordinária.

Elisabete: Só uma questão de esclarecimento, essa convocação não pode ser feita 7 dias antes da próxima reunião? É só fazer isso entendeu.

M: não, pode, mas é a questão dos prazos lá entendeu?

Sueli: Então fica, a gente convoca 7 dias antes, a reunião extraordinária para o período da manhã, das 8...

Orlando: Não (Sueli), mas a proposta é que faria 1 dia de ordinária para atender, limpar a pauta, que eu estou concordando, mas o regimento tranca aí né, e a outra da extraordinária junto, mas o próprio regimento tranca também porque 7 dias...

F: Conselheiro (Orlando) o (Neil) pontuou novamente aqui, que a gente está aqui viajando, pensando, olha só o que ele ponderou aqui para a gente, artigo 29 do regimento, as reuniões extraordinárias serão convocadas pelo presidente, ou mediante requerimento subscrito por 1/3 dos conselheiros. Requerimento subscrito.

Sueli: Então podemos fazer.

F: Mas eu acho salutar a, eu achei salutar a colocação da conselheira (Margarete) no sentido de a gente deixar essa agenda um pouco mais em ordem né (Margarete), eu entendi a sua angústia.

F: (inint) [02:02:14].

Margarete: É, o problema é que a extraordinária no máximo 7 dias, e nossa ordinária, é toda primeira quarta no mês, então não coincide no mesmo dia, é isso que ela quer dizer entendeu?

Elisabete: Por favor, questão de ordem, pode coincidir, desde que a presidente faça 7 dias antes da reunião, convoque a extraordinária gente, para o período da manhã, pelo amor de Deus. Não vamos deixar o doente morrer não.

Sueli: Foi essa a proposta, então vamos votar, quem é a favor.

M: Só um pouco, no caso vai convocar 7 dias antes né?

Sueli: Isso.

M: E no caso poderia colocar como tema único a (Ragui) pela parte da manhã, tema único né, porque senão começa a colocar outros temas, a gente não sai de novo do lugar.

Sueli: Só um esclarecimento, quando é extraordinária é...

M: Senhora Presidente, por gentileza, para ser chato, para ser legalista e para trabalhar o regimento, a senhora entrou em questão de votação, foi votada a pauta, a pauta não pode voltar mais. Essa pauta já foi (inint) [02:03:30] já se concluiu que o (Ragui) vai para outra, foi feita uma outra solicitação em cima de uma pauta que já tinha sido votada. Não pode. A senhora pediu para começar a outra pauta, e as coisas não andam. Pessoal, pelo amor de Deus, vamos ler o regimento. Vocês são conselheiros estaduais de saúde, vocês têm um compromisso com a política estadual de saúde. E tem um compromisso com todos os outros companheiros que estão aqui. Ah tem hora que eu estou parado de falar aqui, para ver se a coisa anda, mas não anda. E aí eu preciso que a mesa se posicione, e já tinha conversando anteriormente, corta a fala, senhor secretário, não é mais cabível regimentalmente. Agora está continuando, o cidadão está ali para cortar a fala, corta a fala. Essa é a sua autoridade. Por favor, vamos conduzir o processo.

Sueli: Então vamos, então vamos dar continuidade. Apresentação então do 3.3. Quem vai apresentar? Gente, vamos sentar à mesa, e vamos continuar a plenária? Porque está muita conversa paralela e fica... a casa é nossa mas...

Tânia: Por gentileza, até que o pessoal, (Sueli), com licença, posso ter a palavra até que o pessoal se organiza lá? Eu gostaria de fazer uma solicitação à este pleno, e à esta mesa. É que a gente não tivesse mais reuniões sem aprovação da ata anterior. Porque a questão das atas estão seno né, acumulando, e se nós não começarmos a aprovar as últimas atas, a gente não vai conseguir colocar em ordem a casa. Eu faço esse encaminhamento, a solicitação à todos os conselheiros aqui presentes, porque é uma questão preocupante, e assim, eu acho que a gente tem que se deter mais ao nosso regimento interno com relação ao cumprimento das ações desse conselho, o andamento das nossas reuniões, e essa situação tem me preocupado, e eu coloco aqui a minha preocupação neste pleno, e coloco esse encaminhamento à mesa, para que a gente não tenha mais reuniões, sejam elas ordinárias ou extraordinárias, sem aprovação da ata da reunião anterior, que isso é o primeiro ponto de pauta, depois da conferência de quórum, e nós não estamos obedecendo. Então eu faço essa solicitação à mesa, para esse cumprimento.

F: Conselheira (Tânia), só complementando, a gente é corresponsável, a gente responde civilmente por essas atas não estarem prontas, e a gente entra no conselho, e sai do conselho, como se nada estivesse acontecendo. Só vamos sentir a responsabilidade, desculpa uma expressão assim bem do pessoal do sítio, na anca né, quando a coisa deflagrar e o conselho for chamado para responder, porque a omissão do conselho com relação à essas atas, então eu gostaria só de reforçar a fala da conselheira (Tânia), eu também estou preocupada com isso. Sobre a responsabilidade civil que pode recair ao pleno desse conselho por omissão.

Sueli: Só fazer uma colocação conselheira, é rápida em relação à questão de atas, é tanto que as resoluções anteriores, dos gestores passados, segundo a (PGE) para o secretário (Marco Bertúlio) poder assinar resolução de 2014, tem que estar junto a transcrição da ata, senão ele não pode assinar, foi a (PGE)...

Tânia: Além da transcrição aprovação.

Sueli: Sim, então né, então a gente está com aquelas pendências anteriores, e não está dependendo do secretário, tem que ter toda essa documentação, pelo menos foi...

F: Não, eu discordo, na legalidade nós temos a ata. Isso também é uma estratégia, porque nós não temos transcrição de ata, mas que temos ata, temos.

Sueli: Eu não concluí minha fala, deixa eu concluir, por favor. Isso foi uma orientação da (PGE) para o secretário poder assinar. Aí se for questão (Luciana), você vê direitinho, vê quais os documentos anteriores que precisa estar anexado para ele assinar, isso foi orientação da (PGE).

F: Gente, é desde 2012 as atas não foram transcritas, desde 2012.

Ambrósio: Questão de ordem, conselheiro (Ambrósio).

Sueli: Questão de ordem, vamos dar encaminhamento? O Doutor (Antônio) pediu antes.

Antônio Amorim: (Antônio Amorim) (UFMT), senhora presidente, senhores conselheiros, a questão da ata é gravíssima, mas nós temos que profissionalizar a redação dessa ata. É inadmissível que se tenha que pegar a gravação e transcrever tudo que se fala aqui. A ata tem pontos de pauta, o que se foi discutido, o que se foi aprovado, o número de votantes

que foi isso, e número de votos vencidos. Quem quiser fazer declaração de voto, que faça por escrito, e dê para a secretária que transcreva na ata. As atas são feitas no mesmo dia se for assim. Agora transcrever atas, as atas que vinham aqui eram de 20 páginas, 10 páginas de transcrição, de coisas, viu? Ou a gente aprova isso para que a secretária possa, a partir daqui, já colocar os pontos de pauta, o que, que foi decidido, e pronto. Senão, não tem condições. E do que, que gerou disso, os encaminhamentos, obrigado.

F: Atas objetivas.

Ambrósio: Conselheiro (Ambrósio), eh, conselheira (Tânia), possa repetir para que a gente possa votar? Que eu já estou favorável, possa repetir a proposta por gentileza, é a proposta (inint) [02:13:12].

Tânia: Com relação...

Sueli: A (Lúcia) pediu a fala para explicar sobre a ata...

Lúcia: Boa tarde à todas e à todos, em relação às atas...

Ambrósio: Questão de ordem senhora presidente, eu pedi para que a conselheira, (Tânia) proponente do pedido, se pronunciasse, e qualquer pessoa fora do conselho a pedir a fala, tem que ter autorização desse pleno. Exceto a secretária executiva. Então por gentileza, a senhora...

Lúcia: Sim, eh, gostaria que a presidente conduzisse ao pleno então, por gentileza, porque foi falado sobre serviços administrativos tá?

Sueli: Então, vamos então, quem é a favor que ela fale (inint) [02:14:03].

Tânia: Não, são duas questões, a minha proposta é a partir desta reunião, a ata seja feita e aprovada na próxima, que não tenha mais reuniões sem aprovação da reunião anterior. Essa é a minha proposta. As questões dos

problemas com atas anteriores, é outra problemática, minha proposta é que desta reunião em diante, que seja como, após né, porque nós temos lá o formato da pauta, e aprovação da ata ela vem logo em seguida da conferência do quórum, ok? Então, que seja lida e aprovada a ata da reunião anteriores. Subsequentemente anterior. Essa é a minha proposta. Para que não se acumule mais.

F: Uma questão só de ordem, a proposta da conselheira do (CRF) é interessante, só que nós precisamos também deliberar, apesar de que não está na pauta isso, que já está errado, nós temos que deliberar como que vão ficar as outras atas, visto que as outras atas, estão sendo colocadas pela gestão que está inviabilizando até a medida que pode ser tomada quanto às resoluções não homologadas pelo governo.

F: Vamos dar esclarecimento, desde o começo quando eu cheguei, já tinha andamento da transcrição de ata que o (inint) [02:15:50] pediu, só que era 74 mil para fazer as atas antigas. O que aconteceu que uma das empresas ganhadoras, pegou e dividiu ela por 22 atas que tinham. E ficou quase 4 mil reais cada transcrição, eu e a vice presente pedimos o cancelamento junto com o secretário que tinha acabado de chegar porque era exorbitante esse valor. E fizemos novo pedido para essa transcrição de ata, e que hoje eu vi que está lá no site que está indo para o pregão já, está tomando novo andamento essa transcrição de ata, das antigas. Então, que nem o conselheiro deu andamento lá, daqui para frente seria né, para a gente, senão fica, cada vez mais vai só acumulando mais atas.

Sueli: A proposta da (Tânia) é que comece a partir dessa né?

Ambrósio: Só para contribuir, primeiro como não é pauta, se aceita, segundo como já houve a discussão, votação senhora presidente, então são duas proposituras.

Sueli: Mas eu estou colocando as propostas. A proposta dela para poder encaminhar a votação conselheiro. A apresentação está pronta? Mas é só rapidinho, quem é a favor da conselheira (Tânia) levante a mão?

M: Vai ser sucinto ou vai ser 10 páginas...

Orlando: não é aquela, desculpa, mas a menina, pediu a fala aí, e aí teve a observação do companheiro (Ambrósio), mas a mesa tem que colocar aqui em votação para dar o tempo de fala dela.

Sueli: Ela retirou.

M: E o tempo de fala era enquanto (inint) [02:17:43] preparado.

Sueli: Então, já está pronto lá, quem é a favor, olha, é regime de votação tá? quem é a favor do encaminhamento da (Tânia)... ela colocou um modelo que segue o regimento.

José Alves: Senhora Presidente, (José Alves), (Crefito), eu estou aqui, numa agonia tremenda essa tarde né, a gente não conseguiu produzir quase que nada, mas de novo oh, a secretária fala que a pendência é pregão, aí a gente vai aprovar aqui que a próxima reunião nós temos que aprovar ata transcrita, mas quem vai transcrever é a empresa que ganhar o pregão... outra coisa é assim, de quem que é essa função, por que, que tem que ser terceirizada, porque que eu tenho que contratar uma empresa, houve tempos que quem fazia essa transcrição era a própria secretaria. Não tem pessoal, tá sobrecarregado, é esse o motivo? Obrigado.

M: Tem mais alguma inscrição além da minha não?

Sueli: Não, é a última...

M: Eu fui ali consultar, só uma questão de encaminhamento, eu fui consultar ao responsável, até pelo que o conselheiro falou aqui, até me recordou, fui consultar o pessoal que faz a gravação das falas aqui do conselho, existem softwares hoje que você faz a conversão automática, a gente tem que, fica baratíssimo, a gente faz a conversão, a transcrição dessas atas são feitos automaticamente, você faz só a correção do texto. Eu sou de acordo até com o que o nobre colega aqui, conselheiro falou, de uma transcrição mais moderna, a gente trabalhar em tópicos. Lá no sindicato hoje, existem formatos de atas mais modernas, você trabalha em tópicos, faz a abertura da ata, trabalha o que foi discutido, o que foi deliberado, já tem um livro aí que está assinatura, tem a gravação de voz aqui, compra-se, faz uma apreciação para comprar esse software, e faz a transcrição, não precisa gastar todo esse dinheiro.

Sueli: Já foi feito...

F: Já foi, já foi dado encaminhamento, a gente só precisa executar, executar aquilo que...

F: Isso tudo já foi encaminhado, já foi autorizado, é só pagar, adquirir aí, isso tudo já foi deliberado nesse pleno.

Sueli: Gente vamos...

M: Eu até vou fazer um compromisso aqui enquanto conselheiro titular aqui do conselho, em nome do (Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde e Meio Ambiente), nós vamos fazer uma apreciação desse (software) tá, e encaminhar para o conselho, e se tiver problema de financiamento, nós vamos levantar junto à nossa diretoria, e vamos ver a

possibilidade de ajudar no financiamento da compra de (software) para o conselho.

Orlando: Eh (Orlando) (Sintep) segmento usuário, eu estou dialogando com a companheira, conselheira aqui de que a gente aprova esse encaminhamento, mas nós não podemos voltar, porque não é ponto de pauta. E aí no caso, nós temos que constituir um (CNPJ) como tinha o conselho, até para resolver esses problemas nossos, financeiros, então a gente aprova o encaminhamento, mas não é ponto de pauta, deliberativo, então aí pode aprovar o encaminhamento para a próxima reunião, e aí aprovar como pauta.

Sueli: Conselheiro, conselheiro.

Ambrósio: Questão de ordem, Conselheiro (Ambrósio), eu anteriormente fiz uma provocação em cima do regimento, todo mundo sabe aqui que responsabilidade pela ata é da secretária executiva. Fiz uma propositura, primeiro de que visto que não era ponto de pauta, tinha que ser aprovado o pedido da conselheira. Segundo, entra-se em votação caso fosse aceito a proposta. O que ela propõe, é que na próxima, não tenha reunião se não tiver ata. Lida, tem que ler, pessoal ler e fazer a modificação se necessário e assinar a ata, isto é o que existia anteriormente, estou de pleno acordo com a conselheira, porque dessa forma tenho certeza que alguém vai procurar realizar essa ata para a próxima estar aqui. Se é a gestão que vai dar conta, se é a secretária executiva com a equipe dela que vai dar contas, mas na próxima tenho certeza que vai ter que estar aqui. Sabe por quê? Porque senão eu mesmo não vou vir porque sei que não vai ter. então coloca-se em votação a proposta da conselheira, e depois entra em votação, primeiro se aceita como pauta, e segundo entra em votação a

proposta da conselheira. A discussão existe recurso no (PTA) para compra desse material, viu?

Sueli: Sem intervenção, a gente vai acolher a proposta da conselheira e do (Ambrósio), por favor, levante a mão.

M: Presidente, é que o conselheiro fez outro encaminhamento, é que ele queria que primeiro fosse votado a inclusão de pauta. Então o encaminhamento que então seja feito, que se faça a inclusão de pauta desse assunto. Das atas. Segundo, que se vote, foi isso que eu entendi (Ambrósio), (inint) [02:23:37] regimento. Então são duas votações, primeiro, que se vote pela inclusão de pauta, aprovado isso, que se vote a proposta da conselheira (Tânia).

Adriana: Conselheira (Sueli), espera aí, eu escutei todo mundo, todo mundo falou, a gente não fica intervindo muito, mas eu preciso falar uma coisa aqui para o pleno, eu entendo o pleno, eu fico vendo assim os movimentos dos conselheiros, e fico aqui pensando, porque ao mesmo tempo que o regimento ele nos dá uma condução de como que tem que acontecer as reuniões, eu entendo a angústia e o afã que acontece nos meios das reuniões do pleno de assuntos, e o pleno está angustiado. Ao mesmo tempo que a gente tem a norma regimental, e não foi pedido a inclusão de pauta, a gente também tem as nossas angústias que afloram nesse momento, então a gente tem que ver o regimento interno também, ou a gente engessa a reunião no regimento interno, não, não, não, não fala de ata que não está na pauta, não, não, não, não isso aí não está na pauta. Não, não, não, ou a gente começa a entender que nós somos seres humanos e que nós temos essa angústia. Então eu entendo que o pleno, a colocação da conselheira (Tânia), eu entendo a colocação da conselheira,

só queria fazer um adendo no voto, na propositura dela, a próxima que venha com a ata escrita, perfeito. E as anteriores, e a responsabilidade civil que está no nosso ombro? Como é que nós vamos ficar? Vamos continuar ainda como dizia, vamos ficar ainda correndo risco? Porque nós só conjuntamos a goteira, agora a telha lá de cima nós não consertamos. Eu estou com medo, até porque eu encontrei um secretário executivo, ele falou, “(Adriana) vocês estão sabendo do risco?” então é isso, obrigado.

Sueli: Já foi votada a proposta dela, foi aprovado, a gente vota então a inclusão de pauta, já foi, já está aprovado, já foi acolhida tá? Vamos para o ponto de pauta gente, vamos para o passo seguinte?

Florence: Boa tarde.

F: 10 minutos tá?

Florence: Tá, era isso que eu já ia perguntar, primeiro eu vou me apresentar, eu sou (Florence), eu sou assessora das demandas judiciais da (CES), eu me sinto muito orgulhosa de conhecer todos aqui, tem 4 meses, essa é a quarta vinda para apresentar o tema, não é um tema agradável de se ouvir, mas assim, o meu orgulho é de poder apresentar à vocês, as providências que nós estamos adotando, então não falar só do tema, mas como principalmente das providências tá? eu vou apresentar, eu como nunca fiz uma apresentação no conselho desse tema, eu estou um pouco nervosa, gostaria de pedir desculpa à vocês, se em algum momento eu gaguejar, mas é assim, de emoção realmente, de poder apresentar um trabalho que a gente vem fazendo na tentativa de atender os pacientes, não por ser judicializado, mas tomar providência para que isso não judicialize, porque é assim que a gente entende a judicialização. Colmo uma desvirtuação do sistema. E que ela não pode mais acontecer tá? esse

trabalho, ele vem sendo desenvolvido desde fevereiro, quando nós entreamos com a equipe para enxergar a judicialização, então hoje nós emitimos os relatórios que eu vou apresentar para vocês, os dados que estão aqui eles são do mês de abril, então agora, assim que eu apresentar porque a prestação como ela estava pronta, eu vou atualizando a do mês de maio, vou passar para vocês falar porque eu trouxe os dados, e vou falar de hoje, que eu consegui fechar, o relatório não está pronto, porque a gente conclui ele todo dia 5, a gente faz todo um levantamento, um estudo, e aí a gente consegue concluir isso dia 3 mais ou menos, mas hoje eu tenho os números do mês de junho. Que eu acho que é o que a gente precisa enxergar para a gente poder atacar as nossas falhas tá? então assim, a princípio, a judicialização da saúde, é a busca de qualquer indivíduo pelo sistema de saúde através do judiciário, porque ele não encontra, ou ele não tem aquele procedimento que ele necessita, então ele vai até o judiciário e faz essa busca desse procedimento ou desse medicamento que ele tanto precisa. Enxergando isso, a gente percebe que isso pode ser um reflexo de um (SUS) que não é ideal que a gente espera. Não é um sistema público que a gente não está atendendo dentro da nossa idealidade. Porém, o número da judicialização aumentou de uma forma não vultosa, não só infelizmente, no nosso estado, e na nossa capital, como em todo país. Então hoje existe uma preocupação, não só dos gestores, como do judiciário de enxergar e dar qualidade nessa judicialização. E é com esse objetivo que foi montada essa equipe, para que ela faça a proteção de uma judicialização de qualidade, tá? então o nosso setor, nós enxergamos, a (CES) enxerga a judicialização em 3 prismas, como a gente dividiu isso? A judicialização judicializa também o objeto não coberto. Quando eu digo objeto não coberto, são os

procedimentos, ou medicamentos que nós não temos a oferecer. Isso é uma judicialização de objeto não coberto. Existe a judicialização do objeto coberto, ou medicamento coberto, mas com incrementos de tecnologia. Porque todos nós sabemos, que a tecnologia para doença, graças à Deus, ela caminha muito mais rápido do que às vezes o que a gente consegue atender dentro do sistema público. Isso é bom para a gente, porque a gente sabe que provavelmente não vai morrer de alguma doença que tenha alguma tecnologia para nos curar daqui algum tempo. E nós temos a judicialização dos procedimentos cobertos, mas com baixa oferta. É essa que a gente tem que atacar com oferta do que a gente, tem que entregar ao usuário. Então essa a gente enxerga, essa a gente precisa estudar, essa a gente precisa fazer o trabalho de casa. Nas outras a gente precisa entender, trabalhar e fazer todo o acompanhamento. Bom, como eu disse, a primeira amostra é do mês de abril, eu tenho de maio e tenho de junho, no mês de abril, entrou pelas portas da assessoria de demandas judiciais, que hoje é a porta de entrada da (CES), das demandas, o que, que eu quero dizer quando eu falo porta de entrada, não é que é só lá que vai receber não, porque a gente, como temos todas os municípios, e todos escritórios regionais e a central e tal, os outros setores podem receber, por quê? Nós não controlamos uma ordem judicial. O magistrado dá no seu mandado a ordem para ele intimar quem ele quiser, (João), (Maria), (CES), escritório, hospital, mas hoje, por força da portaria que criou assessoria de demandas judiciais, todos os setores que recebem uma ordem judicial, ele direciona essa ordem judicial, a assessoria de demandas judiciais, que consegue contabilizar, organizar, enxergar e distribuir para os setores competentes, para que eles deem o encaminhamento de cumprimento dessa ordem judicial. Isso é bom,

ruim? Pelo que nós está parecendo, foi uma ação muito acertada, porque a gente consegue hoje enxergar a natureza do que judicializa para a (CES). Não que antes não enxergavam mas elas eram picotadas, dava mais trabalho para enxergar isso tudo. Então assim, no mês de abril, entraram 626 expedientes, do número desses 626 expedientes, a gente faz uma comparação, como a gente não teve uma série histórica, do ano anterior contabilizada dentro de um único setor como eu disse, a gente faz uma comparação com o número exorbitante de bloqueios por ordem judicial não cumprida o ano passado. Que como foi público, isso está divulgado em todos os lugares, nós tivemos 100 milhões de reais, bloqueados nos cofres do governo, para atender ordem judicial não cumprida. Mais para a frente eu vou mostrar para os senhores os números de todos os meses desse ano, até o mês de abril que foi a última atualização que a gente tem tá? então assim, se a gente dividiu os 100 milhões por 12 meses, nós tivemos, aproximadamente, 8 milhões por mês de bloqueio judicial, é um número muito alto. Parte dessas demandas judiciais, elas estão divididas, mais para a frente eu vou mostrar o relatório, mas para a gente entender, a gente judicializa cardiologia, neurologia, ortopedia, medicamentos. O (TI) a gente ainda continua como sendo a primeira demanda. Não que não tenha oferta, muito pelo contrário. É inclusive o procedimento que a gente mais tem resposta de judicialização. Muitas vezes, quando a gente recebe uma ordem judicial, ou na segunda, ou na sexta feira, o paciente já está internado na (UTI). Mas é porque, devido a gravidade do procedimento, eu imagino que a família muito aflita, se faz um pedido uma hora, duas horas, ele já judicializou. Então é mais pela natureza do pedido, do que pela falta do leito. De agora para a frente, a gente vai enxergar, o relatório de produção. Que são os nossos recebimentos das

ordens judiciais. É agora que a gente começa realmente no trabalho que está sendo desenvolvido por esta gestão, tá? hoje, a gente consegue enxergar, quer dizer, isso no mês de abril tá, a gente consegue enxergar que (Cuiabá) judicializou para o estado, que significa (Cuiabá) judicializou para o estado? Nós recebemos do poder judiciário, um número de 222 ordens judiciais, vindas de pacientes de (Cuiabá). É isso que está mostrado aqui, (Cuiabá) judicializou 222 pessoas. (Várzea Grande) judicializou para o estado 63 pessoas. Então, são esses dados, hoje a gente quebra eles por comarca, então a gente pode, o governo pode atuar em cima de cada comarca. Entender a necessidade, fazer esse trabalho de prevenção, tá? prejudicado são números que muitas vezes a gente não consegue identificar da onde ele vem, ou às vezes ele vem do próprio estado, a ação só versa contra o próprio estado, porque quando o juiz determina a ordem judicial, muitas vezes ele determina (Cuiabá), estado de (Mato Grosso), hospital metropolitano, hospital tal, central de regulação, então tudo isso a gente vai quebrando, quebrando, e muitas vezes a gente chega em um número, por exemplo, quando eu vou lançar um setor, eu não tenho esse setor existente dentro da tabela dos municípios, ele cai como prejudicado. Demais são os outros cento e alguns outros municípios, diminuído desses, que a gente vai encontrar números pequenininhos, uma comarca lá que judicializou uma, uma comarca que judicializou duas, então as mais expressivas que a gente tem que atacar, trabalhar e cuidar, são essas que eu estou mostrando. (Cuiabá), (Várzea Grande), (Sinope), (Primavera), (Tangará da Serra). Óbvio que quanto maior a população, maior a demanda de saúde, então isso tem mais a ver com o número populacional, do que muitas vezes por qualquer outra coisa, tá? hoje a gente enxerga também a judicialização pelo demandante. Quem propõe a

ação? Então, a defensoria pública continua sendo, o maior demandante. Porque muitas vezes o paciente ele não tem verba suficiente a contratar um advogado particular, ele vai até a defensoria pública. O ministério público porque muitas vezes são ações civis públicas que são movidas para a proteção de uma coletividade, um grupo grande, então são as ações movidas pelo ministério público. E os advogados particulares que mensalmente vem aumentando também, a gente analisar depois os outros meses, eles vão aumentando.

Sueli: Só uma questão, já deu o tempo, os 10 minutos, é só para combinar quanto tempo, a gente terá aqui...

Florence: Não, está terminando, eu não tenho, eu falei 5 minutos, foi isso? Vocês podiam me ajudar então, quanto.

Sueli: 10 minutos.

Florence: Já falei 10? Então eu vou falar bem rapidinho tá? no mês de maio, deixa eu atualizar tá, a gente falou abril, no mês de maio nós tivemos 1.072 ordens judiciais recebidas, e no mês agora de junho, nós fechamos ontem com 892 ordens judiciais recebidas tá? vamos falar assim, nossa, aumentou, ano passado, sei lá, alguém deu uma matéria que era 70 ordens judiciais, 170 ordens judiciais. O que a gente vai enxergar do real número, vai ser quando a gente enxergar o que gasta. Porque é o que gasta que a gente vai saber que judicializou mais ou menos. Não é a quantidade de judicialização. Porque judicializar não tem problema, o problema é você atender dentro do sistema (SUS) no prazo que o paciente precisa, que é o que a gente está fazendo. Se ele muitas vezes busca um serviço que é o (SUS), você tem que colocar ele no (SUS), atender ele no (SUS), não deixar bloquear, não deixar gastar mais do que gasta, se aquilo

está programado, ele tem que entrar para a programação. Porque a judicialização, como a gente falou que ele tem 3 prismas, um dos prismas, é o equívoco da judicialização. É judicializar sem a necessidade, que infelizmente é o que vem acontecendo. Então aqui a gente tem por vara, tá? Então a gente sabe hoje que juizado da fazenda pública judicializa mais, que o juizado da infância judicializa mais, 5ª vara judicializa mais. Isso vai ser mais para a gente entender a população. Aqui estão os números do que a gente recebe de maior judicialização. Então nesse mês nós tivemos como maior procedimentos clínicos, depois medicamentos. Os prejudicados são procedimentos, como eu disse aos senhores, são procedimentos que não são contemplados (SIGTAP). São procedimentos que não existem ou procedimentos que quando a gente recebe o nome ele não existe em lugar nenhum para você poder lançar aquilo como um procedimento cuidado, tá? Então é isso. Prejudicado é o que a gente enxerga que seria a única e real existência de uma judicialização. Porque por exemplo, se eu busco um procedimento que ele é contemplado (SUS) e eu busco administrativamente aquele procedimento deveria existir, o senhor concorda? Ele deveria estar lá ofertado para mim. Se eu busco um procedimento que não existe, que ele não é contemplado eu só vou poder buscar ele judicialmente, porque de forma nenhuma se eu pedir ele numa central de regulação, se eu for numa farmácia e pedir o medicamento, se eu entrar no médico e falar que eu quero me operar de um procedimento que o (SUS) não contempla eu não acho ele para lançar. Porque isso aqui está, ele está ligado a uma tabela. Claro que está...

Sueli: Gente, vamos esperar a apresentação e se inscrever para perguntas.

Florença: ...olha só, vamos lá, vamos lá porque é quebrado. Olha lá. Eu judicializo consultas, acompanhamentos e procedimentos. Componentes

especializados da assistência farmacêutica. Cirurgia do sistema nervoso. Cirurgia do aparelho gástrico. Aí eu vou quebrando, porque esse relatório ele está lincado na tabela (SIGTAP). Então eu abro por grupo, subgrupo, procedimento. Eu vou quebrando tudo, até eu enxergar a última coisa. Órtese e prótese judicializa. Aí eu tenho o que é contemplado, porque eu tenho órtese e prótese contemplada, e tenho a que não é contemplada. Quando eu lanço uma órtese e prótese, uma micro mola de 0,7, não sei o que, que não é contemplada eu não tenho o código dela para lançar, para eu poder enxergar que eu tenho que pactuar, que o Estado tem que pactuar mais números daquelas órteses e próteses. Então ela é prejudicada para mim. Mas no futuro a gente vai entender que precisa, se não tem teto orçamentário, não, se ela tem tabela (SIGTAP) ela não é prejudicada. O prejudicado é o que eu não tenho no sistema para oferecer. Isso, é a judicialização que eu não tenho para oferecer. Que na verdade, seria a forma mais correta...

Sueli: Conselheiro, vamos esperar ela terminar a apresentação, que já excedeu 5 minutos. Se a gente ficar interferindo já entra no debate.

Florença: ...olha só, isso é mais um quebrado. Deixa eu ver se eu consigo... eu consigo aumentar isso? Eu consigo aumentar para eles enxergarem?

M: Mas mesmo aumentando não vai ser possível eu enxergar com o meu farol de milha. Você vai ter que falar mesmo.

Florença: Assim, vocês entendem que como isso está amarrado na tabela (SIGTAP) eu consigo quebrar procedimento, subgrupo, grupo bem do jeitinho que está. Então a gente consegue enxergar tudo bonitinho o que, que judicializa para a gente. Olha lá, está vendo? Não, não. É só chegar para cá né?

M: Agora vou até tirar os óculos. Dá para enxergar sem óculos.

Florença: Lá naquele de cima, não é? É esse, esse. Lá do redondo. Aí, aí. Esse, esse. Olha lá, você tinha perguntado da órtese e prótese. Como que é o nome dele? Senhor, o senhor tinha perguntado da órtese e prótese...

Sueli: Por favor, termina a apresentação.

Florença: ...eh, micro cirurgia para aneurisma da circulação cerebral anterior maior de 1,5. Esse procedimento tem uma órtese. Tem uma prótese, tem um sistema, tem a ortesezinha lá micro mola. Provavelmente se ele tiver tido um pedido, porque muitas vezes ele não pede na (IH) que o paciente junta para judicializar, o médico muitas vezes não lançou. Se ele tiver lançado a gente contempla, joga ele nos dados. Se por um acaso essa órtese e prótese não é contemplada ela cai para o prejudicado. O procedimento não, porque o procedimento é contemplado. Então eu enxergo que eu tive essa cirurgia judicializada, mas se eu tenho aquele, aquela compatibilidade que tem na tabela (SIGTAP), isso, isso. Então, aham, é, olha lá, fórmula infantil. Veja só, a gente recebeu 21 ordens judiciais para leite. Leite não tem na tabela (SIGTAP). Eu tenho leite contemplado para algumas doenças específicas isso né (Margarete). Eu tenho os leites para aquelas (CIDs) que vem por portaria. O que não tem, eu não tenho contemplado. Então ele me sai lá sem (SIGTAP), sem procedimento, sem cobertura. Pronto. Vamos para o próximo? Tá. Pode pular mais uma. Ah tá, volta aí. Quer que volta? Ah não, essa ainda não é a solução. Isso é só o caminho para a gente chegar. Tá. Então assim, como que a gente traçou, ainda tem?

M: Pode falar, pode falar.

Sueli: Só uma questão, já deu 20 minutos de fala. A gente vai permitir mais ou a gente vai começar com a intervenção e ela vai respondendo? Já tem, eh, vários inscritos aqui, tá?

M: Você consegue concluir...

F: Quanto tempo de apresentação?

Sueli: Eram 10 minutos...

Florença: Olha só, desculpa eu interromper vocês, mas é que, eh, o assunto, eh, é tão interessante que eu acho que vocês poderiam terminar de ver a apresentação. Eu tenho creio que vai...

Ambrósio: Tá, mas qual o tempo que você precisa? Porque é regimental isso. É regimental.

Sueli: Ela falou 5 minutos. Já passou 7 minutos.

Florença: Espera aí, quero, volta lá. Ah não, eu vou só até a resolução, porque a produção do meu setor se eles não quiserem a gente pode pular. Assim, a gente pode pular o que o meu setor faz que é o número de produção, por exemplo, quantos ofícios a gente manda para magistrado, resposta, não sei o que, você pode pular tudo.

Orlando: Isso é burocrático.

Sueli: Não, a gente quer saber quantos minutos para deliberar.

Orlando: 3 minutos você encerra?

Florença: Mais 10 minutos?

Orlando: Ok.

Florença: Obrigada, tá?

Sueli: 3 minutos?

Florença: 3? 3?

Sueli: É porque já...

Orlando: É regimental. A gente vai ter problema.

Sueli: ...é regimental é 10 minutos. Já estamos com 20 e...

Florença: Sim senhor, desconta esse minuto que ele está arrumando aqui para mim, tá? Tá, como que a gente traçou uma ideia para a gente atacar isso, tá? Isso não é fácil, é um problema que não é só nosso, é um problema muito grandioso. O que, que a gente pensou, a gente tem que adequar a (PPI) à realidade da demanda, tá? Porque essa desadequação da (PPI) do que é pactuado do que é demandado é que gera essa falta de pactuação, falta de oferta, excesso de demanda judicial. Agora, como que é óbvio que a gente vai enxergar e vai adequar essa (PPI) se o que judicializa não gera série histórica, vocês concordam? O que judicializa nunca é contado. Só é judicializado. Então a gente tem que enxergar agora, usar esse número e incrementar, mostrar para os municípios e mostrar para os lugares. Então é isso que é a primeira ideia nossa, tá? Partindo disso, judicializa muita coisa que é fora de protocolo clínico, protocolo médico e protocolo que todos os médicos, todos os farmacêuticos, todos os dentistas, todo mundo já discutiu. Todo mundo sabe, estende farmacológico vai para o doente diabético, não sei o que, vão 2, vão 3. Então a gente pensa o seguinte, pactuou direito a (PPI) só judicializa ou só pede dentro dos protocolos, trabalha bem, não é que só pede, tá? É óbvio que quem é médico e tal, e sabe muitas vezes que precisa fugir de uma rotina, mas assim, prioriza o protocolo clínico, médico, assistencial, todos os protocolos que já existem. Então assim, a gente está trabalhando no protocolo também, tá? Então alinha com, qual

que é a outra proposta, alinha com o ministério público e defensoria pública de fazer as pesquisas administrativas, pergunta antes se o Estado, se os municípios eles estão atendendo. A gente demonstra para ele que está fazendo, mostra sua ação para a gente evitar uma judicialização desnecessária, tá? O poder judiciário judicializou, pede o parecer do (NAT). Eles tem um núcleo de apoio técnico médico, farmacêutico competentíssimo para dar resposta para eles para não virar o que é eletivo para um de urgência, o que não cabe, uma prótese que não cabe naquele procedimento. Dar o suporte técnico ao judiciário, quando isso já judicializou. Então dessa, daqui para cá já judicializou. Como que nós vamos fazer, a gente vai diminuir a judicialização? Não, a gente não vai acabar com ela. Mas a nossa expectativa é que a gente dê qualidade, judicialize o que a gente realmente não tem como oferecer e dê qualidade, e quando judicializa um atendimento digno, rápido e mais eficiente ao usuário. Então essas foram as ideias que nós tivemos e o trabalho que vem sendo feito.

Sueli: Conselheiro (Orlando) pediu a fala.

Orlando: É inscrição né? Da inscrição?

Sueli: Tem de inscrição, quem foi levantando...

Orlando: Ok. Eh, (Orlando), (SINTEP), segmento usuário. Eh, eu anotei seu nome aqui, é (Florence)?

Florence: Isso.

Orlando: Bom (Florence), parabéns pela sua apresentação. Acho que é a primeira vez que, eh, se apresenta essa questão aí da judicialização que para mim é um furo muito grande, eu quero que você não fique feliz com essa função de trazer para nós esses debates da judicialização...

Florence: Eu não estou feliz.

Orlando: ...isso, estou pedindo para você não ficar feliz. A sua apresentação foi ótima, mas não seja feliz com essa função. Tomara que essa função acabe.

Florence: Acabe, claro. Eu me sinto orgulhosa.

Orlando: Isso. Porque inclusive, pessoal, o próprio judiciário, eu tinha anotado o nome de um dos procuradores aqui, mas não encontrei aqui. Eh, ele não gostou muito no dia da audiência lá da judicialização quando eu questionei a fala do judiciário em que se colocava como um poder que está tendo um ato de cidadania. Olha só, ato de cidadania. Nós não podemos deixar que o poder judiciário toma o lugar da secretaria de saúde, porque virou, está na ordem do dia o judiciário resolver o problema da saúde. Isso é uma prova da precarização do nosso atendimento da saúde. E, mas alguns pontos que você levantou que vai nos ajudar na reflexão, quando você coloca aqui do, bom, dos milhões que tinham sido bloqueados eu já sabia. Eh, e aí as ações que tem tido um procedimento, uma demanda maior né? No caso do cardio, neuro, ortopedia, a disponibilização das (UTI) e medicamentos. Eh, nós tivemos um caso lá de (Rondonópolis), que eu não me lembro o nome do cidadão, que ficou com uma liminar lá durante 4 meses e não conseguiu ser atendido. Não sei se ele foi atendido agora, que ele tinha um problema de coluna, ficou 4 meses com essa liminar, não conseguiu, de judicialização não conseguiu ser atendido. Mas lá no artigo 9º, número 9 da nossa lei 141 expressa o seguinte, para chegar no que eu estou querendo questionar aqui o judiciário. Lá no artigo 9 diz assim, deixa eu ver onde eu coloquei aqui rapidinho. Artigo 9 da lei complementar 141 de janeiro de

2012, “Está compreendida na base de cálculo dos percentuais dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios qualquer compensação financeira”, quer dizer, toda compensação financeira, “proveniente de impostos e transferências constitucionais previstos no § 2º do art. 198 da Constituição Federal”, por isso que eu disse que a lei complementar 141 ela cumpre todos os dispositivos da constituição federal, “já instituída ou que vier a ser criada, bem como a dívida ativa, a multa e os juros de mora decorrentes dos impostos cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial.” Ou seja, toda judicialização ela tem que aparecer nos nossos balancetes, nos nossos demonstrativos e principalmente no (RAG). E ela não aparece em momento nenhum no (RAG). Ela tem que aparecer porque a secretaria tem, mais 30 segundos, a secretaria tem que solicitar a compensação desses recursos. Os 12% que tem que atender a demanda de serviço e saúde, aí é atendimento e saúde, a gente não tem dúvida, mas tem que ser compensada. Agora, não aparece nenhuma planilha. Eu não sei se dentro desses dados que você está trazendo aí vai nos contribuir para que a gente possa, até já coloquei, foi colocado isso para o secretário de saúde, de que nós temos que ter isso na planilha, qual é o percentual, qual é os valores que está sendo judicializado para que a secretaria não tenha prejuízo desses recursos para ter, manter o atendimento, eh, de serviço e saúde. Nas contas que eu fiz lá já deu 300 milhões de bloqueio. Eu acho isso um período muito grande. É isso.

Sueli: Eh, (Sandra).

Sandra: Boa tarde. Eu queria fazer uma reflexão aqui, que a judicialização cresceu né? Em (Mato Grosso) no (SUS) porque realmente houve um desmonte do (Sistema Único de Saúde). Minha fala é rapidinha, só para

relembra algumas coisas. Nós tínhamos cirurgia para descolamento de retina. Você tem que judicializar. Uma pessoa fica 1 ano esperando uma criança, uma cirurgia de vesícula. Tem que judicializar. E além do mais, quando judicializa essa vaga que está sendo judicializada ela vai para quem está esperando na fila lá para ser atendido? porque me falaram que é isso. Eu fiquei horrorizada, porque aí já está esperando na fila. Muito bem, quanto as informações que disse aqui que a secretaria de saúde não tem, nós temos na ouvidoria, tínhamos na ouvidoria relatórios que a gente sentava com o gestor por procedimentos, tá? Apresentando os gargalos na política do Estado de (Mato Grosso) de saúde. E também trabalhávamos muito junto, com as comissões desse conselho. As comissões estavam de parabéns, as comissões de medicamento, ambulatorial, hospitalar. E a gente conseguiu muitas propostas serem aprovadas muito antes desse desmonte né? Serem aprovadas e encaminhadas. Então judicializa porque não faz o dever de casa. (Home Care). Continua judicializando, nós não temos médicos, enfermeiros, uma equipe muito profissional não seria muito mais, eh, barato se não terceirizasse a (Home Care)? Toda (Home Care) é judicializada porque não tem o atendimento. O leite, as crianças que ficarem sem leite e a portaria 172 onde esse suplemento do leite era dado para as patologias graves né? Crianças com patologias raras também, com dificuldade de absorção. Aí o memorando, parece que foi de (Amaral), não lembro, tá? Cassou, cassou esse artigo da portaria 172 para que isso não era medicamento. Então não era fornecido pela farmácia de alto custo. E aí, pasmem, começou a judicializar. Eu só vou fazer uma pergunta, para nós, gente, a gente toma esse poder como controle social ou nós voltamos a ser mesmo um

controle social ou nós vamos deixar acabar tudo, porque a gente está sabendo que vai atrolar. Outra coisa que eu estou falando...

Sueli: Tempo.

Sandra: ...eu tentei, só um pouquinho, nós tentamos fazer um demonstrativo aqui com gráfico das demandas judicializadas que passaram pela ouvidoria. Até foi um pedido da doutora (Elizabeth), mas nós não conseguimos, eh, terminar porque realmente a falta de funcionário prejudica o nosso trabalho. Mas quando, olha só, 9 meses o 0800 da ouvidoria sem funcionar. Quando funcionava muitas coisas que era lá, era o que, orientadas, encaminhadas para as áreas competentes, conversadas, resolvidas sem judicializar. Agora eu pergunto, a quem interessa essa falta de cuidado? Interessa...

Sueli: Conclua.

Sandra: ...a algumas, alguns grupos, algumas pessoas. Ortopedia, neurocirurgia o pessoal está morrendo tudo com aneurisma. Vai lá para o pronto-socorro, não sei qual secretário colocou, eh, essa equipe lá no pronto-socorro para fazer cirurgia de aneurisma, demora para avaliar, judicializa...

Sueli: O tempo, (Sandra).

Sandra: ...estou terminando, desculpe. Sai a família desesperada para pegar 3 orçamentos e aí depois que morre, aí né, iria ser atendido. Então a volta é, vamos fazer uma política descente aqui no (Mato Grosso) desculpa.

Adriana: Eu só iria pedir, lembrar o tempo do regimento, 3 minutos, porque se a gente for falar 5 minutos, aí todo mundo vai querer...

F: Só complementar aqui, complementar não, pegar um gancho na fala do Conselheiro (Orlando), eu acharia salutar (Florence)... eu só queria pegar carona na fala do (Orlando) que é interessante esse conselho, que vai falando e vai despertando uns sentimentos, ideias e raciocínios, essa troca é muito salutar. O seguinte, (Florence), era interessante para o conselho apreciar a judicialização juntamente com o (Ragui), e pegando carona aqui na fala da conselheira, conselheira não, da ouvidora (Sandra), para a gente ver os gargalos e por que, que gera essa judicialização. Porque a explanação foi excelente, mas sem a gente analisar as causas, a gente fica de mãos atadas nesse pleno (Florence), então eu acho que a gente tem que linkar né, então a mina proposta de encaminhamento, você vai fazer proposta de encaminhamento (Orlando)? Você vai fazer né? então faz a sua aí. Não, então deixa, não, era só isso, eu vou esperar os conselheiros falarem, depois qualquer coisa, obrigada.

Florence: Eu tenho direito de fala enquanto vocês falam ou não?

Sueli: Sim, vamos fazer blocos. Agora ela fala e a próxima é a Doutora (Elisabete) (inint) [03:02:13].

Orlando: (Sueli) só, desculpe, tem mais 3 inscrições, podia encerrar todas as inscrições, e se ela tiver descuidado de lembrar, a gente reforça, é melhor tá?

Sueli: Acabar todas?

Orlando: É, todas inscrições, se ela tiver dificuldade de lembrar algum nome das intervenções, a gente reforça.

Elisabete: Bom, (Elisabete), (Federação das Santas Casas), você colocou uma coisa aí que eu não sei se eu entendi mal ou se foi isso mesmo, quando você fala de judicializar sem necessidade. E eu vou colocar aqui a

minha experiência enquanto médica. Eu já vi pacientes oncológicos, serem encaminhados, que tem que fazer determinada quimioterapia que não está aprovada, ou que não tem indicação para o paciente, o paciente está morrendo, você vai fazer mais remédio para ele, não vai adiantar, é só para o médico deixar a consciência limpa, e falar que fez tudo. Não é bem assim, então eu acho, eu não sei se tem isso, se existe uma comissão para em determinadas situações, verificar se essas solicitações são procedentes ou não tá? essa é a primeira pergunta, e a minha dica assim vamos dizer tá? você falou também que tem judicialização de consulta, esquisito, não sei do que. Quando você fala que tem judicialização de ortopedia, eu fico me perguntando para que serve o metropolitano, e aí eu vou complementar, nós vamos fazer uma visita lá, eu, (Ana), (Alzira) e é de chorar. Nós chegamos lá numa sexta feira, mais da metade dos leitos estavam vagos, a pessoa me disse que é porque ia internar, e vocês me desculpem, que cirurgia eletiva não vai internar sexta à tarde, tinha 4 leitos de (UTI) vazios, e a menina disse que era retaguarda da cirurgia, e eu não, nós não recebemos até hoje qual cirurgia estava acontecendo, então eu não sei se melhorou, mas até onde eu sei, ortopedia, o metropolitano tinha resolutividade maior que 0, mas muito pequena e acho que o custo de manutenção era altíssimo. Não sei como é que está. Então assim, eu acho, e quando ela fala de fora de protocolo, fora de protocolo é fora de protocolo da tabela (SUS) é isso?

Florence: Não, não, eu...

Elisabete: Não, não, fora de protocolo, e a gente tem protocolos e quando está fora do protocolo aí vai de novo a minha sugestão, para que haja uma comissão para ver se isso procede ou não. Não sei se isso faz ou não tá?

bom, basicamente é isso, eu teria muito para dizer, mas é o que eu me lembro, obrigada.

Ambrósio: Bom, primeiro, como usuário eu tenho que, como conselheiro de saúde eu lamento a situação de chegar aos pontos da judicialização, de levar 100 milhões do orçamento da saúde né, em ações que deveríamos dar, condições de tratamento sem que isso acontecesse. Alertar aos conselheiros e aos técnicos aqui presentes, que a conferência deste ano, o tema central é saúde pública de qualidade, para cuidar bem das pessoas direito do povo brasileiro. Nesse aspecto, a gente retorna para os nossos umbigos, e começa a observar o que temos de qualidade para cuidar bem dos usuários, e aí a judicialização vem e nos dá essa aqui. Eu como outro aspecto, como usuário, e em dado momento em audiência pública, onde sentou ex-promotor e defensores, e criamos uma situação. Eu como usuário, eu tenho que dizer o seguinte, quando eu não acho, eu vou lá. Porque lá o poder é que vai dizer, olha faça. Se eu oriento à todos fazer. Desculpa, sou usuário. Meu direito de saúde, dever do estado. Então eu vejo com preocupação nestes itens, situação de toda uma problemática que é todo um planejamento que se faz, e depois se não fizer previsão para essas situações, nós temos que aí retirar recursos de outros setores para cobrir essa situação. Então prejudica também a política de saúde. Mas prejudica em função da nossa inoperância, ou do nosso subfinanciamento no (SUS). No quesito providência para não acontecer né, que é interessante, aí eu pergunto à (Florence) né, vocês já conversaram na questão da pactuação aqui, na pactuação, na (CIB) vocês têm conversado com os gestores das (CIB) e da (CIR) para propor essa situação que... concluindo, as providências que devem ser tomadas dentro desse protocolo, (inint) [03:08:51] fora, e uma ação que possa trazer uma

série histórica visto que você diz que isso não é série histórico, mas serve, vai servir como uma série histórica porque os dados que você tem aqui são fundamentais, que deve ser passado para o planejamento para que se acrescente como série histórica, para que possa sanar os problemas, e as causas.

Ana Boabadi: É (Ana Boabadi) (inint) [03:09:25] (Florence), eu estou aqui pensando em propor, eu acho que é uma recomendação viu, para o pleno, no momento que nós estamos de construção, de (LOA) não é (Orlando), (PTA), (inint) [03:09:39] do (TPA), de todos esses instrumentos de planejamento, eu acho que a gestão, a gente tinha que propor para a gestão que ela crie uma rubrica, específica para a judicialização. Porque a judicialização, ela não vai deixar de existir. Do jeito que ela está, ela está como indicador de estrangulamento do sistema único de saúde né, agora, que ela vai zerar, ela não vai zerar, e eu por exemplo, sou defensora do (SUS), mas sou usuária, e se não tiver no (SUS) eu vou correr atrás da judicialização. Eu acho que qualquer um aqui também vai correr. Então eu estou propondo uma recomendação desse pleno para ser votada, para que se crie, para que a gestão crie uma rubrica específica de judicialização para evitar estrangulamento de outras ações, principalmente da atenção primária, que é retirar do recurso não é, para atender judicialização, então tem uma rubrica específica, tem que ter dinheiro ali, remaneja, eu não sei, mas o dinheiro tem que ser previsto do planejamento. E que a gestão traga através da área técnica, agora representando por você, a melhora essa judicialização, e daqui a 3 meses, por exemplo, 2 meses, traga a esse pleno o que, que melhorou né? que é um indicador que a gente pode ter para acompanhar melhora da saúde pública. Porque aí é um indicador que está péssimo não é? Então daqui 2 meses o que, que melhorou não é?

Então hoje você apresentou, daqui 2 meses, esse é o meu encaminhamento que eu estou fazendo para ser deliberado. Que daqui 2 meses traga esse indicador de retorno ao pleno, para ver, mas mostrando o que, que, vocês avançaram na gestão estadual né? e aqui eu tenho um encaminhamento a pedido da colega aqui da (Edna) que não pode se inscrever, ela solicita para encaminhar para a comissão hospitalar e ambulatorial, essa questão da judicialização né, e aí que nessa próxima pauta, se for aprovado, essa comissão já vai estar mais inteirado não é? E eu ainda penso que a justiça, que o conselho deva chamar a justiça, para discutir a judicialização. Porque a gente através da comissão de monitoramento quando viaja, a gente viaja no interior, muitos secretários, os próprios conselhos têm dúvidas quanto à judicialização. Então eu acho que nós precisamos aproximar da justiça que faz a judicialização, do judiciário, para dialogar né, o que, que deve ser judicializado, quando, onde, de onde que vai tirar esse dinheiro, para também não estrangular a saúde pública. Isso tudo são 3 propostas que eu fiz.

José Alves: (José Alves) (Crefito) segmento trabalhadores. Bom eu, eu queria também fazer algumas questões, e primeira é assim, existe algum estudo, primeiro eu queria saber essa tabela (SIGTAP), desculpe a ignorância, mas assim, que define ela? Quem introduz procedimentos e retira dela, quem que é responsável por criar essa tabela? Desculpa, a gente não tem, todos conhecimentos aqui. Bom gente, judicialização é um tema recorrente aqui e não é segredo para ninguém, é transferir uma decisão que é clínica, para uma decisão jurídica administrativa é o fim né? uma relação de saúde vira uma relação judicial. Aí rompeu todos os limites mesmo de assistência ao ser humano. Isso se dá pela, eu até te elogio pela sua frase inicial, e pela total desvirtuação do sistema. É entender que o

acesso à justiça no (Brasil) é tão mais difícil que o acesso à saúde, e se as pessoas estão precisando acessar essa justiça para acessar a saúde, pensa na responsabilidade, na nossa responsabilidade. Então esse sistema aqui né, já ele, graças à Deus que existe juiz, porque a nossa obrigação é aumentar a nossa capacidade de apreensão das necessidades dos usuários do (SUS), a gente não é capaz, o juiz é que nos ajuda nisso. Então ele ainda tem, ele nos ajuda numa função que nós teríamos que fazer, e não fazemos. Eu sou completamente favorável à judicialização sim, e apoio mesmo. O usuário ele tem direito, agora assim, existe uma relação de poder aí, o que, que é direito, o que, que não é direito, o artigo 196 é muito claro não é? Eu custo a acreditar que o juiz vai tomar uma decisão se um profissional de saúde não colocou lá qual a necessidade do paciente. Ele não tem, ele não conhece, ele não é desse universo. Então alguém colocou lá sim a necessidade do paciente e foi em função dessa informação que ele deu a sentença dele. 800 casos, judicializado só esse mês. Não existe isso há mais de 10 anos, não existe um estudo de incidência e prevalência, com tanto técnico na secretaria, eu não sou capaz de prever quanto de medicação eu vou precisar, criar um estoque? E aí ano após ano, ano após a judicialização, me perdoa, isso é proposital, isso é para beneficiar grupo de fornecedores. Porque, quando o juiz fala comprimido de 4 horas, aí dispensa a licitação, eu compro de qualquer um na esquina, eu pago quanto ele quiser e desvio para cá. Então assim, ou a gente assume a completa cegueira gerencial, de não ser capaz nem de controlar um estoque de medicamento, ou a gente assume que está beneficiando o grupo. E um lado ou outro, são duas misérias, não tem nada bom nisso não. Então assim, é um governo novo, está na lógica da transformação, então eu só queria que me falasse da onde vem essa

(SIGTAP) que inclui o que, que é direito o que não é direito, e se não existe estudo de incidência e prevalência das necessidades de saúde do (Mato Grosso) para que tenha minimamente uma capacidade de estruturar serviço para atender, e não conseguir, não precisa ser judicializado, obrigado.

Marcelo: (Marcelo) (CRMV) segmento trabalhador. Não vou falar tão bem quanto o (Zé), e apoio o que todos falaram aqui, mas me chamou atenção aqueles números, 222 (Cuiabá), 50 e poucos (Sinope), (Rondonópolis) baixa para 30 e poucos, e daí a colega falou, o zé falou, a judicialização né, e com interesses atrás, interesses de quem? Será máfia da prótese que não deixa as pessoas fazerem cirurgia para judicializar e ganhar o dinheiro mais fácil né, sem uma previsão de gasto, incompetência dos municípios da região, como é que (Sinope) tem mais casos judicializado, que (Rondonópolis) que tem 3 vezes a população, o problema com juizado, parecia até que vem depois judicializar, não parecia até que vem antes para assessorar o juiz? Depois que deu não precisa mais parecer técnico, ele já decretou que tem que comprar. Não está invertido esse parecer técnico? Então atenção o estado à esses fatores, que na minha opinião, além de ser falho o estado, que o (Zé falou) e outros falaram, além de ser falho, existe algum tipo de interesse comercial para tanta judicialização. Obrigado.

Sueli: A palavra com você agora. 10 minutos para ela responder à todos.

Florence: Eh, então assim, eu realmente, não me sinto, como disse, feliz não. Me sinto orgulhosa de fazer parte de uma gestão que hoje se preocupa com a judicialização, enxergando ela de todas as formas, não só como uma desvirtuação, mas como um ato a ser corrigido não é, nós

temos o que fazer com a judicialização. Existe N situações, como eu coloquei a judicialização, ela não vem só porque o paciente chegou e não foi atendido. Ela vem infelizmente e todas as formas. Fala judicializa consulta? Judicializa bota para o paciente fazer ecoterapia. Judicializa o quepe para ele fazer a ecoterapia, judicializa tudo. Porque eu vou ao judiciário e peço o que eu quero, e o juiz acha de dar o que ele entende que vai fazer a prevenção da saúde. Então sim, judicializa tudo. Cabe à gente enxergar o que a gente tem que melhorar para atender. Assim, a tabela (SIGTAP) ela não foi criada pela secretaria, é uma tabela que contempla todos os procedimentos, é a tabela do ministério da saúde que contempla os procedimentos cobertos pelo (SUS), tudo que eu preciso saber, se o (SUS) contempla, existe dentro da tabela (SIGTAP). Eu não sei, se alguém puder me ajudar, desculpe como o senhor, a minha ignorância, mas eu sou ser humano, a gente tem limitações, eu não vou lembrar o que significa as siglas (SIGTAP) se alguém souber por favor, e puder me ajudar, acho que é sistema integrado de proteção, não sei o que, é tudo procedimento, tem tudo, (inint) [03:20:20] e eles são divididos em grupo, então eu acho, grupo de cabeça, todas as cirurgias da cabeça. Oftalmo, aí eu acho lá, oftalmo, aí eu acho vitrectomia posterior, inferior, olho direito, com laser, sem laser, com óleo de silicone, sem óleo de silicone. Cateterismo, com fio guia, sem fio guia, com 2 stents, farmacológico. Isso não foi criado pelo nosso setor, nem muito menos pela secretaria, isso é estudado pelo ministério da saúde, toda vez que eu preciso incorporar uma tecnologia, por exemplo, stent farmacológico, era né, judicializou muito isso. Então ele foi incorporado, existe um estudo, como é feito com medicamento, e o medicamento não é (SIGTAP) é (RESMI) (RENAME), (REMUNE), tem as listas, para procedimento existe o (SGTAP), então como

que a gente vai se proteger de judicializar o que é correto? a gente se protege linkando, o que o (SUS) oferece, então isso é o que a gente deveria ter a disposição, então quando eu não tenho a disposição, o usuário, ele judicializa. Essa judicialização a meu ver, ela é devida, se eu não tenho, eu tenho que judicializar. Mas se eu tenho a ofertar, eu tenho que dar oportunidade à gestão de oferecer e ofertar o que eu tenho. Por exemplo, eu vou judicializar o plus, eu quero medicamento plus do plus, mas eu tenho os outros que podem me cobrir e me atender, então nesse caso, eu entendo que o (SUS) tenha a ofertar aquele medicamento, então, o indivíduo, se óbvio, se contempla a saúde dele, ele deveria aceitar aquele medicamento, e não o plus do plus. Por quê? Nessa forma, a judicialização, desequilibra a equidade do usuário. Porque daí eu gasto 20 reais com o medicamento plus do plus, aí eu enxergo o interesse diverso, e deixo o outro, que aceita tomar o medicamento de um porque sabe que aquele medicamento de um tem o mesmo estudo e o mesmo efeito, porque eu tive que gastar o dinheiro dele, o dinheiro é único, todo mundo sabe, eu gasto 20 para atender esse paciente. então essa judicialização ela desequilibra, ela desprotege a equidade e a beleza do (SUS), para tudo, do medicamento ao procedimento, a órtese, prótese e assistência. Essa acaba, é isso que a gente tem que fazer. A gestão hoje vem desde março, desde fevereiro na verdade, mas aí a primeira reunião foi em março, se reunindo mensalmente, muitas vezes até duas vezes por mês, com o núcleo de soluções e conflitos, com a Doutora (Clarice) e Doutor (Hildebrando). Eles vem conseguindo enxergar essa má judicialização, e à todo nós, judiciário, ministério público, secretaria, secretaria de alguns municípios que fazem parte dos maiores que a gente enxerga a judicialização, nós estamos discutindo uma judicialização de qualidade. Eu

queria pedir, assim, desculpa para a conselheira, eu esqueci o nome dela, de azul, senhora, Doutora (Elisabete), olha, desculpa se eu falei em algum momento judicialização sem necessidade. Eu acho que assim eh, eu não sei se eu usei essa expressão, então assim, se eu usei, eu queria que vocês me desculpassem, porque é óbvio que a gente fala, num contexto do trabalho, mas só quem procura é que muitas vezes sabe a dificuldade que ela teve inclusive para judicializar. Então assim de forma nenhuma eu queria menosprezar a judicialização para aquele que precisa. Mas infelizmente como eu lido com esse setor, eu enxergo a judicialização desvirtuada, e aí quando eu enxergo, cometendo os meus erros de ser humano, a gente acaba colocando as pessoas juntas, e elas não estão juntas. Existe a pessoa que é usada para judicializar por alguma indústria, existe a judicialização correta, existe o que sofre, e está lá buscando há meses e meses, então assim, eu queria pedir perdão pelo uso dessa palavra assim, de ter falado isso, eu sei que existe a judicialização, descontemplada. A judicialização equivocada, mas não o paciente que judicializa sem precisar, o paciente óbvio, que se ele está ali, ele está precisando desse sistema. E eu acho que é isso que a gente tem com esse trabalho que fazer. Então assim, eu queria contemplar uma dúvida também do conselheiro que perguntou sobre, se ele vai dar o parecer técnico depois da judicialização. Então existe um núcleo de apoio técnico ao judiciário. Quando judicializa, o juiz é óbvio, ele não tem a formação médica, ele precisa decidir se ele vai dar uma liminar, se ele não vai dar, se aquele procedimento é eletivo, de urgência, emergência, e até enxergar, porque assim, todo advogado e todo defensor que pede, ele pede com urgência, porque é óbvio, aquele paciente está na porta dele, ele quer que aquele procedimento seja feito. Aí o judiciário remete à esse núcleo

técnico, mas o que a gente tem tentado fazer agora, nesses encontros com o judiciário, é criar uma câmara antes da judicialização, para que no exato momento que esse paciente precise, ele dê oportunidade do gestor, de dar essa nota técnica para aquele procedimento. E isso já existe, inclusive, alguns enunciados. Do (CNJ), o que significa isso? O enunciado é uma recomendação ao magistrado e ao desembargador, que solta a ordem judicial. E ele fala assim, em um dos enunciados, diz que antes do judiciário, determinar uma ordem judicial de saúde, ele deverá solicitar ao gestor administrativamente se aquele procedimento já foi cumprido, se ele tem cabimento, competência, não sei o que, com os prazos. Então isso vai facilitar, porque assim, pasmem os senhores, muitas vezes a gente recebe judicialização de, vamos dizer, de medicamentos, eu estou com um lá agora, a paciente, ela já está retirando o medicamento mensalmente, e ela judicializou o medicamento, porque óbvio, em algum momento que ela chegou, aquele medicamento, pode ter acontecido isso tá? também não posso afirmar com tanta certeza, mas assim, quando a gente pediu na farmácia, por favor, o relatório da paciente tal, a última retirada, dia 25/05 então ela judicializou depois, já retirando o medicamento. Então se a gente recebesse esse pedido de informação, antes da judicialização, nós economizaríamos até com esse tipo de gasto, que é o gasto de cuidar da judicialização porque essa verba, isso aí tem custo né, ele poderia ser investido, quanto aos bloqueios que foi colocado valor exorbitante, esse mês, mês de abril que foi o último fechamento que a (CEFAZ) passa para a gente, foram 2 milhões e 700. Então se a gente enxergar que no ano passado, foram 8 milhões/mês fazendo a divisão dos 100 milhões que foi apresentado, nós tivemos fechado mês de abril, 2.700, mês de abril. Veio numa média, eu estava com o texto aqui, se vocês enxergarem. Isso vem

baixando gradativamente, o que mostra o trabalho da gestão, quando a gente enxerga olha, são 8 milhões que eram no ano passado, se eu dividir os 100 por 12, eu teria 8 milhões, então janeiro eu tive 3, fevereiro 4, março 3, abril eu tive 2.700 isso é prova do serviço de saúde pública oferecido, porque se eu não gasto isso judicial, vai dar mais ou menos 3.500 a gente acredita que com o trabalho efetivo, isso tende a diminuir, então é aí que eu vejo que não me importa a quantidade que eu recebo de demanda nesse momento tá, não desmerecendo (inint) [02:28:57].

Sueli: Por favor, conclua tá?

Florence: Eu estou pontuar o que me foi colocado. Se eu já tiver de terminar. Eh, providenciar as pactuações em (CIB) que o senhor falou, a gente mensalmente quando fecha, quando a gente fecha os relatórios, a gente encaminha para as superintendências, porque são elas que fazem as proposições, para a gestão, então assim, a gente tem esse cuidado de entregar o relatório do que judicializa, para cada setor, para ele se programar e oferecer uma qualidade... as providências são essas de se reunir, rubrica própria para judicialização. Eu posso estar falando besteira, porque a minha área não é financeira, mas assim, dentro do (FIPLAN) que é o setor que, é o sistema lá que faz o pagamento, ele tem uma forma de pagar judicial, porque senão de forma nenhuma o governo conseguiria fazer o pagamento, então eu não sei se essa, se ele está apartado do dinheiro que poderia ser usado de investimento tá? isso eu não tenho conhecimento, peço até desculpa, não teria...

M: (inint) [03:30:11].

Florence: A (CEFAZ) tem todo conhecimento do que é bloqueado.

M: Não, tem conhecimento, mas não tem acesso, é bloqueado, está bloqueado 300 milhões...

Sueli: Conselheiro, fala no microfone, por favor.

M: Os 300 milhões que inclusive na judicialização foi apresentado lá por um dos procuradores que eu esqueci o nome, 300 milhões bloqueado, ele falou lá com todas as palavras, esses 300 milhões ninguém mexe, foi tirado do caixa da saúde.

Florence: Não, não mexe porque eh, não mexe porque é assim mesmo, o juiz manda tirar...

M: Mas tem que aparecer, desculpa, mas tem que aparecer no (Ragui) para nós até avaliarmos esse dinheiro.

Florence: Ah claro.

M: Então.

Florence: Porque é assim, o juiz manda tirar, vai lá, puff, tira, entra pra contra do (Bassem), fica na conta do judiciário, aí o prestador de serviço, o fornecedor do medicamento, vai lá e faz um pedido de alvará para o juízo, o juiz concede alvará, sai da conta e vai para aquela conta para poder pagar o procedimento. E isso deve ser, imagino eu, complicadíssimo, para você fechar. E é claro que tem que ser cuidado não é, porque esse dinheiro, ele tem que servir à todos, ele não tem que estar os 300 mil para um paciente, esses 300 eu tenho que dividir ele e atender todo mundo. É para isso que a gente trabalha.

Sueli: (Florence) só por favor, a gente tem que colocar aqui em votação, porque estamos, às 18 horas né, no tempo regimental.

Florence: Ah desculpa eu falar tanto assim.

Orlando: Já deu 18 horas, tem que pedir prorrogação aí de prazo.

Sueli: Então, isso que eu ia falar agora, a gente ia propor a gente prorrogar porque temos ainda que deliberar quem vai para a audiência não é, os conselheiros que vão para a audiência, a assembleia...

Orlando: Questão do quórum também já né?

Sueli: Então. E tem as propostas aqui para serem votadas...

Orlando: De encaminhamento ué, nós vamos...

Sueli: Então, se sair mais algum conselheiro, não vai dar tempo.

Florence: Eu posso ter mais, exatamente meio minuto. Desculpa, é porque tem tanta coisa boa que a gente está fazendo...

Sueli: A gente também gostaria de ouvir você mais. Vamos deliberar, quantos minutos mais a gente fica? 30 minutos? 5 minutos mais para ela? Não, mas quantos minutos nós vamos prorrogar?

M: Prorrogação até 06:30.

Florence: Eu não preciso de 5 minutos não, eu só queria contar para vocês...

Sueli: Não, é no tempo regimental, nós precisamos mais 30 minutos, é isso? Quem é a favor então? Já tem gente indo embora, não vai dar quórum.

Elisabete: Eu não posso ficar.

Sueli: Não? E as recomendações?

Orlando: Nós temos que então pelo menos na proposta de encaminhamento pedir, para que o quórum se assegure aí para fazer a proposta de encaminhamento.

Sueli: Então aqui eh...

Orlando: Mas nem que ficar para a próxima reunião para aprovar, mas tem que sair aqui proposta de encaminhamento. Lê aí, já tem proposta de encaminhamento aí.

Sueli: Não, tem aqui a primeira recomendação né? para a gestão criar uma rubrica financeira, e para atender à justificação com objetivo de atender o usuário, e não estrangular o planejamento da atenção à saúde.

Orlando: Olha, eu queria entender, por que criar uma rubrica? (Orlando), (Sintep) segmento usuário. Criar uma rubrica é aprovar a judicialização, eu estou reprovando a judicialização, a minha proposta ela vai contrária à isso, não, mas eu tenho, eu não sei.

M: Le a outra...

M: Presidente, só questão de esclarecimento, a questão da judicialização, foi feita uma audiência pública, existe uma ação civil pública, no ministério público, falando sobre a questão da oneração do orçamento público da saúde em relação à judicialização. A proposta que existe é que os valores gastos com a judicialização, eles passem a não fazer parte da base de cálculos dos 12% mínimos constitucional. Você já tem ação civil pública e tal, não sei se é o caso de a gente criar uma rubrica, propor uma criação de uma rubrica.

F: É que eu não conhecia essa, a minha preocupação é que a judicialização, ela estrangula o planejamento né? e que eu vejo que não acaba, judicialização não vai acabar né, agora o que, que tem que ser melhorado, se já tem uma ação civil pública, que a gente não sabia, é ótimo, mas eu falo assim, do jeito que está, não pode ficar, porque eles por exemplo, eles vem e pegam o recuso todinho da saúde indígena, da

hanseníase, e aí fica inviabilizado, como está com a saúde mental. Pegaram todo o dinheiro da saúde mental. Não é?

M: Planejamento, o planejamento da secretaria de estado da saúde, é um dos tópicos que a gente está discutindo a todo momento processo de desmonte, o planejamento da secretaria de estado de saúde, virou uma colcha de retalho há mais de uma década, nós estamos tentando esse ano construir uma política, construir um orçamento que seja respeitado, um planejamento que seja respeitado, em função da política pública de saúde. E é uma das questões que a gente está levantando, inclusive perante a categoria, e é um dos motivos, esse estrangulamento, esse desmonte, esses desrespeito com o conselho estadual de saúde, a situação que vem e remontando há muito tempo e a que, a gente traçou uma pauta e que a categoria está deflagrada a greve a partir do dia 14 de julho, é um dos itens que a gente vem tratando junto aos trabalhadores. Porque é o seguinte, o que acontece, eu não iria falar, mas a gente escutou aqui falar, até o próprio conselheiro (José Alves) falou da questão da capacidade de gestão que é um dos fatores críticos do sucesso da secretaria, há poucos dias atrás eu fui na oitiva da (OS) da (CPI) da (OSS) lá na assembleia legislativa, e nós tivemos um ex-secretário, ficou mais de 2 anos lá e desceu o porrete no trabalhador, dizendo que existe sim um problema de gestão estourado, que aponta o trabalhador, ele tenta desenvolver o trabalho lá na ponta, mas os trabalhadores, centenas de trabalhadores lá na (CES) não tem a competência para fazer gerenciamento do sistema único de saúde, e ele falou uma inverdade, porque ele é médico de carreira, e ele contribuiu bastante no processo.

F: Eu não sei como é que você, nessa audiência pública, nesse encaminhamento que você colocou (Oscar), eu não se vocês estão citando

fonte de recurso, porque eu acho que no caso aí quando eu pensei em fazer essa recomendação, teria que ter uma fonte específica de recurso (Orlando), porque o que não pode ficar é como está.

Orlando: Isso, mas eu tenho uma proposta de encaminhamento, eu queria que ela lesse todas as, nós não vamos aprovar hoje porque não tem quórum, mas nós temos que encaminhar, vamos lá, vamos dialogar.

Sueli: A segunda é uma convocatória, que a gestão traga de 2 em 2 meses, os avanços de indicadores de melhoria da saúde, através da eliminação, diminuição de números judicializado para o (CES).

Orlando: Tá até mais propostas de encaminhamento aí.

Sueli: Que o encaminhamento de pauta da judicialização para antes das reuniões, a que seja encaminhado o material antes das reuniões para que a gente tenha acesso.

Orlando: Mas isso aí é coisa administrativa, encaminhamento não, desculpe, isso não é encaminhamento, vamos lá.

F: Não, era para mandar para a comissão...

Orlando: Mas, isso é questão administrativa, isso não é encaminhamento.

Sueli: Que o encaminhamento de pauta da judicialização, seja encaminhado antes das reuniões propostas, para as comissões hospitalar e ambulatorial, é para ficar registrado tá?

Orlando: Tá, até agora, vamos lá.

Sueli: A proposta do conselheiro (Orlando), que o conselho provoque o judiciário, que ao invés de tirar a caixa, os recursos, tirar do caixa os recursos de saúde, exigir através de liminar que os recursos sonegados,

das inserções fiscais, que tem que retornar para a saúde. Mas os recursos que pagam...

Orlando: Os segurados.

Sueli: ...os segurados que sejam disponibilizados e automaticamente na conta da saúde, já que os aposentados pagam-se com o recurso do fundo da previdência.

Orlando: Exatamente. Nessa proposta de encaminhamento é de que se trata de poder. Olha só, eu chego lá e falo “juiz, eu quero uma liminar que eu quero fazer uma, eu quero mudar aqui o meu tornozelo.” Ele tem o poder de me dar uma liminar. Por que, que ele não tem o poder de dar uma liminar de obrigar o governador a colocar o dinheiro da isenção fiscal que está aqui no artigo 9º, que quando judicializa e quando, eh, isenta de imposto esse dinheiro tem que vim automaticamente. Quer dizer, dá uma liminar para isso. A outra, está pagando, eh, os aposentados, os segurados e os pensionistas com recurso da (Fonte 100) do tesouro, entendeu? E o dinheiro que é pago, que teria que pagar a previdência que é descontado do salário do servidor? Que dê uma liminar que esse dinheiro vá para o caixa da saúde. Aí sim o judiciário estaria fazendo o papel dele. O que, que o judiciário está fazendo? Ele vai lá no caixa, tira o dinheiro, bloqueou 300 milhões, fala “nós vamos fazer a saúde.” Está errado. Dá liminar em que o governo é obrigado a, naquelas isenções que hoje ultrapassa de 2,8 bilhões, porque o deputado foi preso agora novamente, ele está com um projeto de lei lá, mas o governador não quer que seja dele o projeto de lei de que todo esse recurso da isenção fiscal, inclusive da lei de, da (Lei Candir) que vem tudo para a saúde. São 2,8 bilhões. Se o judiciário dá uma liminar para esse dinheiro vir para a saúde automaticamente, não precisa

bloquear o caixa da saúde e o outro recurso da previdência. Então é uma provocação com o judiciário para ver se eles realmente vão fazer o ato de cidadania.

F: Eu queria...

Orlando: E agora aí no caso, só para complementar, no caso da rubrica é complicado. Se cria uma rubrica para judicialização acabou, ninguém mais vai atender a saúde com um médico, vai atender com advogado. Nós vamos encher de advogado, só atendendo com juiz. Eu usuário, viu (Ambrósio), eu não quero tratar isso com advogado não. Eu quero tratar com o médico. “Doutor, eu estou com dor.” Agora eu vou falar para o médico, para o advogado que eu estou com dor? Então a rubrica (Ana) ela é perigosa. Nós vamos criar um corpo estranho, aí vai fortalecer essa coisa que ela é conveniente para quem?

F: E a saúde vai ficar cada vez pior.

Orlando: Exato. Entendeu? Eu quero os técnicos da secretaria de saúde, eu quero os funcionários, eu quero médico. Eu não quero advogado não.

F: Eu entendi você (Orlando). Mas minha preocupação quando eu coloquei, não sei nem se seria a rubrica, é que tem que ter um dinheiro que não estrangule o que nós temos.

Orlando: É o que o (Oscarlino) já esclareceu. Que esses 300 milhões, 100 milhões não pode ser dentro daquele orçamento do atendimento da saúde, que aí o judiciário vai ter que se virar. Eles tem que mostrar a manguinha de fora, porque é muito fácil eu chegar na sua bolsa e pegar 100 reais, entendeu? Então é isso.

Sueli: Eh, não pode ser votado hoje por causa de quórum. Mas eu acho que é a primeira coisa a ser votada né?

M: Para ela lá para ver se ela entendeu.

Sueli: Fala no microfone, por favor.

Florence: A sugestão, que inclusive a gente vem discutindo nessas reuniões com o judiciário é para esse caso a gente tem que, na verdade, é quase que adestrar o judiciário, entendeu? É ensinar o judiciário que quando ele demandar alguma ordem judicial que ele vai precisar fazer a retirada de uma verba pública, que ele não mexa em qualquer fonte que seja carimbada própria, entendeu? Então, porque como a gente não tem controle sobre a ordem judicial, a ordem judicial ela nasce da deliberação da vontade. É de um pedido, então assim, né, o pedido é muito direcionado, o juiz não pode sair nem para lá, nem para cá, cabe recurso. Então o pedido é direcionado. Mas quando o juiz dá a ordem judicial ou que ele precisa retirar dinheiro para atender um paciente, ele tem que entender que ele tem que tirar de um lugar daquele procedimento, para aquela coisa, naquele lugar certinho, para ele não mexer e não bagunçar na gestão da saúde. Então é mais um trabalho de conscientização, de ensinar, que é o que a gente tem feito nesses encontros. Então a gente mostra todo, a gente mostra todo o fluxo, a gente mostra toda a fonte, entendeu? “Olha, o dinheiro”, por exemplo né? Lá para a atenção básica “ele vem nessa fonte, ele vai lá para o município tal, ele vai para cá, ele tem um programa. Olha, ele tem um programa de atenção domiciliar que cobre o médico, cobre um farmacêutico.” A gente está, você tem que ensinar, porque isso é difícil. É difícil para todo mundo enxergar, imagina para quem não tem esse olhar, entendeu? Ele está num mundo apartado. Ele manda pegar o dinheiro, ele não quer saber. Ele vai lá e pega qualquer dinheiro. Aí ele desequilibra as contas públicas, ele desequilibra o (SUS). Quer dizer, se eu tinha dinheiro para atender 10 pacientes numa atenção

domiciliar, chega uma ordem de bloqueio de um dinheiro da atenção domiciliar e cai para um (Home Care) eu fico sem atender aquele paciente porque meu dinheiro acabou, não está mais ali para aquilo. Então assim, a gente tem que doutrinar essa ordem judicial para que ela tenha qualidade, entendeu? Para que ela tenha eficiência, até, para isso, para não estragar o outro.

M: Hein (Florence).

Florence: Isso é uma sugestão né?

M: Só questão de esclarecimento, existem 2 tipos de judicialização né? De gasto né? Na verdade, com a judicialização. Existe aquela judicialização estruturada que tem a liminar, que o secretário acaba cumprindo e essa ela entra na situação normal do orçamento, embora não esteja prevista no orçamento. Na verdade, ela vai estrangular o orçamento, um orçamento estruturado, existe o bloqueio quando o secretário não cumpre a liminar. Quando ele não cumpre, esse valor de 100 milhões não é o total que foi gasto com a judicialização. 100 milhões foi de bloqueio direto na conta. E aí existe uma situação de estrangulamento maior ainda, porque esse dinheiro é bloqueado e colocado lá à disposição da justiça. Depois que se cumpre os procedimentos, se compra os medicamentos aí vem esse relatório para fazer o encontro de contas contábil na secretaria e isso aí só os contadores lá da conformidade, do financeiro para saber a mão-de-obra que dá essa situação aí.

M: Senhora presidente, temos um assunto ainda bastante relevante que é a questão da (CPI), eu não sei como é que se daria essa situação de estar em discussão e a gente precisa deliberar aqui pois a reunião parece que é dia 7. É preciso, se não ter, mesmo sem quórum...

F: Eu tenho uma sugestão...

M: ...se faça indicações para que os conselheiros possam estar presentes nessa, na (CPI), e aí a gente faz um ato de referendo, não sei se isso, esse ato discricionário nós só temos...

F: ...eu tenho uma sugestão conselheiro...

M: ...como apreciar, deliberar e depois aprovar na próxima alguma indicação, não sei.

Ana: ...não tem mais quórum, então minha sugestão é o seguinte, poderia marcar para segunda-feira ou terça-feira e mandar por e-mail convocando os conselheiros até para fazer juntada de material. Eu já estou com muito material. E outra coisa que eu estava pensando, nós não temos que dar resposta ao que a assembleia solicitou em relação a dados das (US) até porque nós não acompanhamos né? Porque não veio nada para o conselho. Então isso aí nós temos que justificar, fazer um documento. E no dia que nós formos lá na assembleia até o (Bruno) que nos acompanhou, que hoje é assessor jurídico do (CISMA) ele iria com a gente, mas aí teve um problema no (SINDISMED) que ele teve que ir, mas ele se colocou à disposição de nos ajudar e ele foi que, eh, coautor, autor, não sei, da, do projeto de lei contra as (US), ele acompanhou todo esse processo. Ahn? Pois é, e a tese de mestrado dele é controle social sobre isso aí.

Ambrósio: Conselheira (Ana)...

Ana: Ele falou que ele poderia nos ajudar.

Ambrósio: ...o que eu estava sugerindo para a mesa, viu conselheira (Sueli), presidente? Presidenta? O que eu estava sugerindo é que já tem 2 pessoas, 2, 3 pessoas que já acompanhou. Eu acho que dado o princípio da paridade, são 4 os nomes, que a conselheira (Ana) seria indicada como

usuária, que o conselheiro (Carlos Eler) seria indicado como trabalhador, não?

F: O (Carlos Eler) já foi convocado como pessoa física. Então lá nós combinamos que seria paritário.

Ambrósio: Não, não foi convocado como pessoa física.

F: Foi.

Ambrósio: Ele foi convocado como vice-presidente da época. Esse é o entendimento que, ao meu ver, foi a convocação. Mas dada a deliberação aqui presente a gente precisa de 4...

F: É 4.

Ambrósio: ...é 4 né?

F: 5.

Ambrósio: Então ficaria 5 de acordo com...

F: (inint) [03:49:50]

Ambrósio: ...aí fere o princípio da paridade. São 4. 50, de 25/25. 2 usuários, 1 trabalhador, 1 governo. É 4.

M: Eu queria, viu (Ambrósio), eu queria reforçar nessa, a questão do dia 7 o seguinte, garantir a paridade, mas no, por e-mail segunda-feira convocar quem tiver disponibilidade para ir. Então garantir a paridade e estar presente. Aí eu concordo, viu, com a tese da (Ana), viu (Ana), tem coisa que eu não concordo, mas tem coisa que eu concordo, entendeu? Estou brincando. Estou concordando com a sua tese pelo seguinte, o que eles querem, viu (Ambrósio), (Oscarlino) me acompanhou lá. O que eles querem nessa questão aí das (OS) é pegar a gente de surpresa, de calça curta para dizer "ó, eles não tem argumento para defender contrário às

(OS)”. Nós não temos, nós não temos que se preocupar de argumentar lá não. Nós temos é que ouvir e dizer “ó, o que vocês estão fazendo é para precarizar mais ainda a condição do conselho”, que vai no conselho, vai no pleno e eles argumentam. É essa que a nossa estratégia, entendeu? Exatamente. Então ele está com a coisa articulada no sentido de chegar lá “ah, traz documento.” Que documento? A sociedade mato-grossense reprovou as (OS). A sociedade mato-grossense reprovou as (OS). Agora, o que eles querem estrategicamente? Que nós cheguemos lá, que não tenhamos documento, que nós não vamos ter argumento para defender contrário as (OS), para dizer “olha, aí ó, tem que ser as (OS) mesmo”. Então a gente tem que ser estratégico nessa questão aí.

Ana: Então, a minha proposta, conselheiro, é a seguinte, eu já estou até junto com a secretaria geral, junto, estou fazendo uma juntada de documentos e nessa documentação, eh, como nós não temos a ata, que é um grande vilão nosso aqui, é a questão, por exemplo, as resoluções, nós vamos levar o que nós fizemos né? E não o que eles querem que faça, como foi aquela reunião que eles queriam que a gente aprovasse coisa de (OS) aqui né? Que aquilo foi uma outra questão que eu achei séria. Então a gente vai ter que ter muita malícia nessa situação. Então nós temos que fazer essa juntada e eu acho que como o (Bruno) está à disposição, hein (Oscarlino), (Bruno) está lá trabalhando com vocês, você podia liberar ele pelo menos para a gente para dar uma opinião, o material aqui já está bem juntado, eu estou precisando, por exemplo, o material, memorandos que encaminhamos para a, para o, cobrando as homologações, eh, memorando, ofício que encaminhamos para o ministério público. Tudo isso tem que ser juntado e levado né? Então nós vamos levar o que nós fizemos. E as atas nós vamos, por exemplo, as atas como não está

transcrita, elas estão copiadas, estão até aqui, essas atas, por exemplo, da resolução 30 que foi o que o conselho votou para acabar o modelo das (OS). Então a gente vai pegar a resolução não homologada, colar junto e colar também o encaminhamento que foi solicitado para ser encaminhado para a gestão e o que foi encaminhado para o ministério público. Então nós vamos fazer cola de material por...

Orlando: (Ana), não tem aquele relatório que passou os municípios para assinar quem era a favor ou contra as (OS)?

Ana: ...tem a lei, tem, está, tem. Quem tem isso em mãos eu acho que é a (Eliane Curvo).

Sueli: (Ana), dá licença um pouquinho. Eu acho que o protocolo que foi registrado lá na assembleia das assinaturas que foram entregues que leve e entregue para ele.

Orlando: Ah, é isso que eu estou propondo. Exatamente. Eles é que vão argumentar...

Sueli: É o protocolo.

Orlando: Viu? Eles é que tem que argumentar aquilo que o controle social reprovou, porque o conselho está seguindo aquilo que o controle social reprovou. Reprovou na conferência, reprovou na plenária, entendeu? Reprovou naquele documento que passou dos municípios, entendeu? E não controlou, não fiscalizou. Isso eles é que tem que argumentar.

Ana: Nós estamos com as atas aqui, com o memorando, com o parecer jurídico quando nós saímos da comissão que eles tentaram burlar o conselho, está tudo aqui já.

Orlando: Não, inclusive o conselheiro lembrou aqui, eles querem inverter a lógica.

Ana: Sim...

Orlando: Eles querem inverter a lógica. Eles é que tem que dar explicação. Nós temos o material pronto para isso.

Ana: Com certeza.

Ambrósio: Senhores conselheiros, boa noite. Eu queria, aqui, conselheiro (Ambrósio), conversar com vossas excelências que nós estamos, 1, 2, 3, 4, 5 usuários, e saindo a (Margarete) aqui (inint) [03:54:43]. Então não temos mais quórum, não temos mais condição de andar, dar direcionamento. Eu só quero perguntar à mesa, dada a situação que deveria ser deliberado como faria para dar, mandar os 4 representantes, os representantes que foram solicitados da (CPI) que se deliberasse?

F: (inint) [03:45:14]

Orlando: Aí falta o que, trabalhador? (Oscarlino). Aí mais quem tiver disposição para ir.

Sueli: Mas isso não invalida os conselheiros que queiram estar presentes, tá?

Ambrósio: A pode pronunciar os nomes aí para ficar registrado, por gentileza?

F: Eh, ficou lá para (CPI) lá da assembleia então, conselheira (Ana Boabadi), conselheiro (Oscarlino), conselheiro (Orlando), conselheira doutora (Maria Elisabete). E os outros estão convidados a participar na reunião segunda-feira. Encerra-se a reunião ordinária. Boa noite a todos.

[03:56:39]



audiotext

Audiotext Serviços e Cia. LTDA

CNPJ: 17.429.373/0001-85

(41) 3363-3220

falecom@audiotext.com.br

audiotext.com.br