

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

ATA Nº 046

PRESIDENTE - DEPUTADO ADEMIR BRUNETTO

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Bom-dia a todos e a todas!

Vamos dar início a Audiência Pública por nós requerida com o objetivo de discutir um projeto ao MT Saúde.

Temos aqui ilustres convidados, uma grande plateia representada pelos principais interessados na melhoria do nosso MT Saúde, que são principalmente os servidores públicos, os maiores usuários do plano de saúde do Estado.

É muito importante neste momento de crise na saúde, neste momento de crise financeira, discutir o que pode ser feito para que consigamos melhorar efetivamente o nosso plano de saúde.

Então, daremos início a esta Audiência Pública que está sendo realizada no Auditório Deputado Milton Figueiredo, transmitida ao vivo pela TV Assembleia Legislativa.

Iniciaremos a formação da mesa para a sequência da abertura.

Quero convidar as autoridades presentes para compor a mesa: Deputado Dr. Wallace, que é médico - peço uma salva de palmas para o Deputado Dr. Wallace (PALMAS); o Deputado Dr. Aray, também médico, nosso colega Parlamentar. Seja bem-vindo, Deputado Dr. Aray (PALMAS).

Não temos ainda a presença do Deputado Guilherme Maluf, porque acredito que ele tem outro compromisso, mas continuaremos no aguardo da presença do Deputado Guilherme Maluf.

Quero convidar o nosso palestrante, convidado para expor em nome da CASSEMS, de Mato Grosso do Sul, que é a Caixa de Assistência do Estado de Mato Grosso do Sul, que nos honra com sua presença, se dispôs a vir até aqui para contribuir com a nossa discussão, Sr. Ricardo Ayache, que também é médico e Diretor da CASSEMS.

Muito obrigado, Sr. Ricardo Ayache, pela sua presença.

Quero também convidar para sentar conosco o Sr. Vander Fernandes, nosso amigo, médico e Secretário-adjunto do Estado de Saúde, neste ato representando o Secretário de Estado, Sr. Pedro Henry; a Sr^a Ozenira Felix Soares de Souza, Secretária-adjunta de Pessoas, representando neste ato o Secretário de Administração César Zílio; representando o Prefeito Municipal o Sr. José Neves Contijo, que também representa a Secretaria Municipal de Saúde; e representando todos os servidores públicos aqui, em nome da ADT-Associação de Defesa do Trabalhador de Mato Grosso, o Presidente da Associação, Sr. Aladir Leite Albuquerque (PALMAS).

Quero registrar a ausência do gestor principal do MT Saúde, o Sr. Bruno Sá Martins. Fomos comunicados ontem à noite do seu pedido de demissão. Não conhecemos o motivo

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

do pedido de demissão, mas o Diretor do MT Saúde não se faz presente. Foram notificados, e não convidados, e não mandaram nenhum representante.

Em tempo, corrigindo, quero convidar o Sr. Sidney Dutra, não fui avisado, deve ter acontecido alguma falha do Cerimonial, mas, em tempo, convidado o Sr. Sidney. Por favor, faça-se presente aqui na nossa mesa, Sr. Sidney Dutra, que é Diretor de Saúde do Hospital Samaritano, e poderá contribuir (PALMAS).

Temos aqui também o Sr. Ricardo Alexandre Correa Bueno, representante do Sindicato dos Servidores Públicos do Mato Grosso do Sul.

Também não temos a presença de nenhum membro da Casa Civil. Seria muito importante que estivesse aqui conosco, mas prosseguiremos a nossa Audiência Pública, porque o tema é polêmico, é amplo, e com certeza estaremos ocupados a amanhã inteira

Então, declaro aberta esta Audiência Pública requerida pelo Deputado Ademir Brunetto.

Agradeço a todos os Parlamentares e colegas que estão conosco, os convidados, representantes do Governo.

Convidado todos, após a composição da mesa, para que em pé possamos ouvir e cantar o Hino Nacional.

(EXECUÇÃO DO HINO NACIONAL.)

SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Quero registrar a presença do Presidente da Força Sindical de Mato Grosso, Manoel de Souza - muito obrigado -; Edmundo César, Presidente do Sindicato dos Profissionais da Área Instrumental; Aparecida Rodrigues, Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde e Meio Ambiente - cadê a Cida? -; Idejair Conceição, Presidente do Sindicato dos Papiloscopistas Policiais do Estado do Mato Grosso; Cledison Gonçalves da Silva, Presidente do Sindicato dos Investigadores da Polícia Civil e Agentes Prisionais de Mato Grosso; Gilmar Brunetto, Presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Pesquisa, Assistência e Extensão Rural do Estado de Mato Grosso da EMPAER, que também se faz presente - muito obrigado -; José Carlos Calegari, Presidente do Sindicato dos Servidores da Secretaria de Infraestrutura do Estado de Mato Grosso; João Crisóstomo de Souza Moreno, Presidente do Sindicato dos Trabalhadores do Sistema Agrícola, Agrário e Pecuário do Estado de Mato Grosso - muito obrigado pela presença -; Adolfo Grassi, Presidente da Central Geral dos Trabalhadores do Brasil do Estado de Mato Grosso; Osvaldo dos Reis, Presidente Sindicato dos Profissionais do Sistema Socioeducativo de Mato Grosso; Sebastião Martins de Oliveira, Presidente do Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical de Mato Grosso - muito obrigado pela sua presença -; Edner Ferreira Rodrigues, Diretor do Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Mato Grosso.

Sejam bem-vindos!

Também temos a presença dos servidores da Secretaria de Estado de Fazenda; do Sindicato de Desenvolvimento Econômico; da Secretaria de Estado de Transporte e Pavimentação Urbana; do Instituto de Defesa Agropecuária - INDEA, da Associação dos Servidores do INDEA; da Saúde; da Secretaria de Estado de Meio Ambiente também, os servidores da SEMA aqui presentes; da Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social; do José de Jesus Nunes Cordeiro, Secretário-Adjunto da Secretaria de Estado de Administração; e do Marco Antônio de Bastos, que é o Vice-Presidente do Sindicato dos Servidores da Assembleia Legislativa - SINDAL.

Srs. Deputados e nosso palestrante, Sr. Ricardo Ayache, é importante que Vossas Excelências percebam o tamanho da representatividade desta plateia que aqui está. São pessoas com

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

o maior interesse na discussão, que têm subsídios, que têm reclames e que têm como levar essa discussão para dentro da sua instituição.

Tenho certeza que será uma Audiência Pública extremamente importante não só para o MT Saúde, mas para a categoria de usuários desse plano de saúde e também para o Governo, porque o Governo é o maior interessado, tenho certeza - não é, Ozenira? - que haja um plano de saúde que atenda e satisfaça os servidores e os usuários.

Portanto, não vou nem me ater a um discurso de abertura. Vou passar a palavra ao Deputado Dr. Wallace e ao Deputado Dr. Aray, que são Parlamentares, colegas desta Casa que nos ajudaram na aprovação dessa Audiência Pública, para dar as boas-vindas; depois vamos passar a palavra ao Sr. Ricardo, que tem muitas informações a nos dar; depois vamos abrir para o debate. Se vocês concordarem que façamos dessa forma, dou prosseguimento, então, a esse andamento. Então, vamos fazer dessa forma.

Apenas para dar as boas-vindas de abertura, passo a palavra ao Deputado Dr. Wallace, que é médico e é um conhecedor do sistema. Com a palavra o Deputado Dr. Wallace.

O SR. DR. WALLACE - Gostaria, primeiramente, de cumprimentar nosso Presidente desta Audiência Pública, Deputado Ademir Brunetto, e de antemão parabenizá-lo pela iniciativa desta Audiência Pública sobre um tema que muito vem deixando intranquila a população de Mato Grosso, principalmente hoje, em torno de cinquenta quatro mil vidas que se encontra preocupada com a solução definitiva dessas questões que envolvem o MT Saúde.

Quero cumprimentar o companheiro Deputado Dr. Aray; o Sr. Vander Fernandes, Secretário Adjunto da Secretaria Estadual de Saúde, e em seu nome, Sr. Vander, cumprimentar os demais Secretários presentes que compõem a mesa; o Sr. Ricardo Ayache, Presidente da CASSEMS - Caixa de Assistência dos Servidores Públicos de Mato Grosso do Sul; e o Sr. Sidney Dutra, que, pelo meu entendimento, vai fazer a gestão técnica do MT Saúde daqui para frente, se eu estiver equivocado depois ele me corrige.

No mais, Deputado, realmente o que mais importa aqui agora é ouvirmos a experiência do Sr. Ricardo. Eu acredito também que devemos ouvir o Sr. Sidney Dutra para mostrar situação atual do MT Saúde, a maneira como se encontrar, quais são as perspectivas futuras e imediata; e, lógico, ouvir todos aqueles que queiram debater e discutir essa problemática.

Era só isso. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Deputado Dr. Wallace. E gostaríamos muito que Vossa Excelência participasse efetivamente da Audiência Pública, porque poderá contribuir muito aqui com a discussão.

Com a palavra, o nobre Deputado Dr. Aray.

O SR. DR. ARAY - Em primeiro lugar, bom-dia a todos e a todas! Obrigado pela presença.

Quero cumprimentar o Presidente da Audiência Pública, o nosso querido colega, Deputado Ademir Brunetto; meu amigo médico, colega também, Deputado Dr. Wallace; o médico palestrante, nosso visitante, Sr. Ricardo, seja bem-vindo a Cuiabá e a Mato Grosso; quero cumprimentar os adjuntos da Secretaria de Estado de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde, respectivamente, Sr. Vander Fernandes, muito obrigado pela presença e em nome deles cumprimento toda a mesa.

Quero dizer, Sr. Presidente, que é importante demais esta Audiência Pública. Quando assumi o mandato logo no início de setembro, por representar o segmento da saúde e tenho

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

dito que o carro-chefe na nossa missão aqui como Deputado é a defesa da saúde pública e também da saúde privada.

Nesse sentido, o MT Saúde é fundamental para as duas situações e depois de ouvir os palestrantes comentaremos. Hoje, agora, é mais só para dar boas-vindas. Recebi o Cledison mais outros Presidentes dos sindicatos para a defesa do MT Saúde e comecei a fazer essa defesa logo no início do meu mandato.

Então, é importante demais, vamos escutar os palestrantes, no final falaremos e daremos a nossa opinião sobre a importância da manutenção do MT Saúde. Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Deputado Dr. Aray.

Sr. Vander e Sr. Sidney, nós deixaremos então o Sr. Ricardo falar, mas é muito importante que vocês possam falar também. Aliás, a sua impressão, Sr. Vander, pela sua longa experiência na área de gestão da saúde, o Sr. Sidney poderá falar da situação que se encontra o MT Saúde e também queríamos agradecer o Aladir, que é o Presidente da ADT, que foi quem nos subsidiou para provocarmos essa discussão.

Nós também, ao final, daremos a palavra ao Aladir e aí abriremos para o debate e o questionamento.

Então, agora, eu quero passar a palavra ao Sr. Ricardo Ayache, que é médico. Médico em que especialidade, Sr. Ricardo?

(O SR. RICARDO FALA FORA DO MICROFONE - INAUDÍVEL.)

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Cardiologista. Então ele é do coração. Eu acho que ele está na função correta. Ele está como gestor e Presidente da CASSEMS, que é a Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul, criada em 2001, e ele está desde 2001 na gestão. Uma gestão muito reconhecida, que está levando o reconhecimento inclusive a outros Estados da federação, pela forma como eles vêm fazendo a gestão do Plano de Saúde naquele Estado. E tenho certeza que o Sr. Ricardo Ayache dará uma contribuição importante neste dia.

Sr. Ricardo, o senhor terá meia hora para expor o que se faz lá, quanto arrecada, qual é a sua visão e, se puder, dar uma contribuição no que poderemos melhorar, se é que se pode fazer no nosso plano, em Mato Grosso.

Com a palavra, o Sr. Ricardo Ayache.

O SR. RICARDO AYACHE - Bom-dia a todos!

É um prazer estar aqui em Cuiabá. Agradecer o convite do Deputado Ademir Brunetto; agradecer ao Sr. Aladir Leite, que se empenhou barbaridade para que estivéssemos aqui junto com o Ricardo Bueno, que é do Sindicato de Saúde do nosso Estado e que nos acompanha. É Conselheiro Fiscal da CASSEMS. E lá, aonde o Presidente vai, vai um Conselheiro Fiscal junto para olhar se estamos fazendo as coisas direitinho. E é importante isso, tem sido muito importante ao longo desses anos.

Cumprimentar ao Deputado Dr. Wallace; Deputado Dr. Aray; Sr. Vander Fernandes, Secretário-Adjunto do Estado, e em nome deles cumprimentar toda a Mesa, até para não alongarmos muito nos cumprimentos e irmos direto ao assunto.

Mas quero dizer que Cuiabá é uma cidade que nos agrada bastante, antes de tudo, e que foi muito importante nos últimos anos para Campo Grande. Contarei uma historinha rápida para os senhores:

Alguns anos atrás, lá em Campo Grande só saia farmácia. Farmácias novas. Construía-se farmácias novas, era uma onda de farmácias na cidade e o pessoal começou a falar,

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

surgiu uma piada dizendo que, enquanto em Campo Grande surgiam novas farmácias, em Cuiabá surgiam novos bares e novos locais para festas e que a cidade era mais alegre. Depois disso, começaram a construir novos bares e novas casas noturnas e a cidade de Campo Grande ficou mais alegre. Essa foi uma contribuição boa de Cuiabá, com a qual fazíamos esse comparativo e isso agradou muito a todos nós, porque a cidade lá também ficou mais alegre depois disso e pararam de construir farmácia.

Mas, enfim, viemos falar com muito prazer da nossa experiência enquanto Assistência à Saúde dos Servidores Públicos, uma experiência que nos orgulha muito, a todos os servidores públicos do Mato Grosso do Sul. Eu também sou um servidor público da Fundação de Saúde, portanto posso ocupar a função de Presidente. Esse é um outro detalhe importante, que os Conselheiros da CASSEMS e o Presidente precisam ser funcionários públicos para ocuparem o cargo à frente do nosso Plano de Saúde.

Conversaremos com os senhores, são experiências iniciais que datam desde 2001, quando vivíamos um momento muito difícil lá do antigo PREVISUL, que era o Instituto que abrigava a Previdência e a Assistência à Saúde. E, na verdade, estamos na Diretoria de Assistência à Saúde desde o PREVISUL. Fui o último Diretor da Assistência do PREVISUL, fui empossado no ano de 1999, quando ainda era uma autarquia estatal. Era um momento muito delicado, onde nós servidores públicos encontrávamos muitas dificuldades na Assistência à Saúde, com uma rede credenciada deficitária, que não gostava de atender o PREVISUL porque recebia mal e ainda atrasado.

Então chegamos a um momento onde tínhamos atrasos de pagamento para a rede credenciada de oito meses. E pagava-se ainda um valor muito ruim para os procedimentos. Todos, de uma forma geral, em Saúde. Vivíamos realmente um ápice de problemas, e no ano de 2000 o Governo do Estado fez uma reforma administrativa onde se extinguiu o PREVISUL. Com a extinção do PREVISUL, nós servidores públicos... E aí fico muito feliz por estar numa plenária lotada dessa, Deputado Ademir Brunetto, porque isso mostra que os servidores públicos estão imbuídos na missão de buscar uma Assistência à Saúde digna. Isso é fundamental.

Estive em Goiânia, recentemente, também para apresentar o nosso modelo e lá percebemos que embora os Deputados estivessem - o Deputado Mauro Rubem, também do PT - imbuídos numa audiência pública para chamar a atenção, mas não vi uma grande mobilização dos servidores. Tinha lá alguns líderes sindicais, mas não havia uma grande mobilização dos servidores públicos. Parece-me que eles estão tendo dificuldades em implantar o modelo de autogestão.

Então, se aqui Vossas Excelências estão com este público tão grande hoje, isso mostra realmente que Vossas Excelências estão imbuídos em buscar uma alternativa boa para a assistência à saúde, como foi em 2000 quando nos unimos e houve vontade política do Governo do Estado em encampar a ideia da autogestão, e lá em 2001, março de 2001, nós criamos a CASSEMS.

Então, é isso que quero apresentar aos senhores.

É essa cor que teremos hoje aí? É! Está bom, vamos lá então.

Rapidamente quero apresentar o cenário dos planos de saúde em nível nacional, até para entendermos em que contexto nós estamos inseridos.

Se nós observarmos, houve nos últimos anos, com esse crescimento econômico do País, um aumento da população buscando assistência à saúde privada na saúde suplementar. O número de assegurados de plano de saúde saltou de trinta milhões em 2000 para quarenta e cinco milhões, se nós considerarmos os dados de setembro de 2010. Então, um salto significativo nos últimos anos, mostrando que 24% da população brasileira hoje tem plano de saúde.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Na CASSEMS também nós tivemos um salto significativo, em 2001. Saímos de cento e oito mil beneficiários para cento e setenta e cinco mil em 2011. Isso mostra, sem dúvida alguma, que nós agregamos confiabilidade ao modelo nesses dez anos, o que realmente nos garantiu um aumento no número de beneficiários não só do Estado, mas também de municípios que passaram a aderir à CASSEMS, e eu vou mostrar mais adiante.

Dos 24% que tem plano de saúde hoje no Brasil, apenas 15% tem um plano de saúde completo, que é o modelo que a CASSEMS hoje tem. É um plano de saúde que tem assistência integral, inclusive odontológica.

Os planos de saúde no Brasil, hoje, têm 37% no modelo de medicina de grupo, que são os planos mercantilistas; 36% no modelo de cooperativa médica, o mais conhecido é a UNIMED, é a maior; e a autogestão, 12%, este modelo no qual a CASSEMS está inserida, que é o modelo onde os próprios donos gerem a assistência à saúde. É esse que nós entendemos ser um modelo adequado para nós.

Mas, também, precisamos estar atentos que esse modelo de saúde complementar no País passou por grandes transformações nos últimos dez anos. O número de operadoras reduziu muito. De quase 2.000 para 1.179. Então, esse é um modelo que sofreu grandes transformações em muito pela regulamentação da saúde complementar pela Agência Nacional de Saúde, que nós até comentávamos há pouco com o Sr. Vander. Porque realmente a Agência Nacional de Saúde veio para regulamentar assistência à saúde. Ela trás uma série de vantagens, mas, também, de imposições e restrições aos planos. E nós temos discutido isso sempre que podemos em nível de Bancada Federal.

Nós temos, hoje, cento e duas operadoras de plano de saúde acima de cem mil vidas. Nós estamos inseridos nesse contexto. Hoje, a CASSEMS tem cento e setenta e cinco mil vidas.

A CASSEMS está situada entre as dez maiores operadoras de plano de saúde no modelo de autogestão do País.

O histórico que eu já comentei com os senhores: em 2001 quando teve a extinção do PREVISUL e a criação da CASSEMS.

Eu passarei aos senhores - e nós conseguimos colocar isso rapidamente na apresentação a pedido do Aladir - o modelo jurídico que houve, à época, de quais foram os preceitos legais para a construção da CASSEMS e a extinção do PREVISUL.

Poderiam me arrumar um copo d'água eu agradeço só para nós conseguirmos conversar um pouco melhor.

Então, só para termos uma ideia, nós temos a Constituição Federal de 1988 onde diz que: "a saúde é direito de todos e dever do Estado, cuja exploração é igualmente garantida ao particular, competindo ao Poder Público normatizar, regular, fiscalizar e controlar toda...

Muito obrigado, Aladir!

... "inclusive, quando prestadas pela iniciativa privada a fim de promover defesa e realização do bem comum."

Então, nós temos a assistência à saúde pública, que tem acesso universal, e a privada que é limitada àqueles em condições financeira para arcar com a contraprestação pecuniária.

Em 2000 a Lei Estadual nº 2.152 dispõe sobre a reorganização e estrutura básica do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso do Sul e no seu art. 83 define a extinção do PREVISUL, que é o Instituto de Previdência Social de Mato Grosso do Sul, e a incorporação do seu pessoal, do seu patrimônio e das suas funções à Secretaria de Estado de Gestão de Pessoal e Gastos.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Deixe-me dizer o motivo pelo qual isto aqui foi importante.

Porque, à época, o PREVISUL tinha uma dívida muito grande com os prestadores de serviço e essa dívida o Estado assumiu. Isso foi fundamental para nós, porque se a CASSEMS começou com zero de patrimônio, também, começou com zero de dívida. Então, nós não tínhamos dívida. Nós começamos do zero. E ao assumir essa dívida o Estado fez o pagamento da dívida. Na época, era o Governador Zeca do PT. E isso foi fundamental, porque ele ajudou muito nessa implementação da CASSEMS.

Com isso, o Governo assumiu a dívida que existia, pagou parcelado, mas pagou, o que deu a possibilidade de conseguirmos credibilidade junto à rede credenciada.

Quero dizer que a partir daí nós começaríamos do zero e com o compromisso de honrar religiosamente todos os compromissos assumidos com a rede credenciada.

Essa lei, também, dispunha de toda a regulamentação do Poder Executivo.

O art. 192 diz que: “Art. 192 O órgão ou entidade da Administração Estadual contribuirá para a manutenção do Plano de Saúde dos servidores com até 2% da remuneração que servir de base de cálculo da contribuição para a Previdência Social e o servidor, no mínimo, com 2%.”.

Na verdade, são 3 e 3%. Houve aí um erro de digitação.

Na verdade, foram 3 e 3%.

A participação do Estado - isso é importante para justificar a participação do Estado - no Plano de Saúde tem por objetivo manter a capacidade laborativa dos servidores e prevenir ocorrências que afastem o servidor do trabalho por motivo de saúde.

Isto é o que justifica o Estado participar do plano de saúde. E lá o servidor participa com 5,25%, hoje, e o Estado com 3,5%. No início eram 3% do servidor e 3% do Estado.

O Plano de Saúde poderá ser organizado pelos próprios servidores e administrado por um Conselho ou contratado a terceiros mediante processo licitatório aberto a empresas do ramo.

Nós lá optamos por administrar o nosso próprio plano. Nós fizemos, construímos um Conselho de Administração, um Conselho Fiscal que foi eleito de forma direta pelos servidores públicos por entendermos que tínhamos capacidade de gerenciar o nosso Plano.

É lógico que isso tem que ser observado à luz de cada Estado, à luz da peculiaridade.

São os senhores que têm capacidade de decidir o que é melhor para vocês.

No caso de a administração do Plano de Saúde ficar sob a responsabilidade dos próprios servidores, o Estado poderá ceder com ônus e pelo período do mandato os servidores integrantes do Conselho Superior de Gestão, podendo compensar a sua contribuição financeira para o Plano de Saúde por meio de cessão de servidores, com a manutenção de sua remuneração e encargos excluída dessa hipótese...

Isso não interessa! Vamos adiante!

O Plano de Saúde quando organizado pelos próprios servidores não se constituirá de atividade, programa, unidade, órgão ou entidade da Administração Pública Estadual.

Isso para nós foi muito importante. Nós lá somos uma empresa privada, independente do Governo do Estado. Isso foi muito importante para nós, porque deu uma agilidade na administração bastante importante e que foi fundamental para o crescimento que os senhores verão adiante.

Na época, foi instituído o MS PREV que cuida da previdência que lá, ainda, é um problema aparte, mas não é razão da nossa discussão aqui, hoje.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Pode passar!

Aí, sim, mostra o que tínhamos aqui, que é Plano de Saúde dos Segurados do Regime de Previdência Social instituído pela lei e a contribuição obrigatória dos segurados e dos respectivos órgãos e entidade de lotação no percentual de até 3% da remuneração mensal.

Isso foi no ano de 2000. Já foi modificado este ano e o Estado passou de 3 para 3,5%. E isso já na gestão do Governador André Puccinelli que, também, tem apoiado muito as ações da CASSEMS.

Estou dizendo isto aos senhores, porque tanto o Governo Zeca do PT quanto o Governo André Puccinelli têm sido parceiros da CASSEMS. É fundamental que haja essa parceria entre o Governo e a empresa que faz a gestão do Plano de Saúde.

Pode passar, por favor!

Então, enfim eu quis mostrar aos senhores basicamente os aspectos legais.

Nós já fizemos um convite ao Aladir para que nos façam uma visita. Nós estamos abertos para que seja feita uma visita à CASSEMS onde poderemos fazer uma discussão mais ampla, se assim for do interesse dos senhores.

Eu já comentei sobre isso!

Foi fundamental a discussão feita com os servidores públicos, com as lideranças sindicais e esse claro objetivo de constituirmos um Plano de Saúde que desse a assistência que merecíamos e que merecemos.

O próximo!

A CASSEMS, então, passou a ser uma pessoa jurídica de direito privado, com fins assistenciais não lucrativos, uma associação civil em regime de autogestão.

É aquilo que colocamos aos senhores: onde nós gerenciamos a nossa assistência à saúde.

Nós temos um modelo voltado exclusivamente para servidores ativos, aposentados, pensionistas, ex-servidores e seus respectivos grupos familiares, limitado até o 3º grau de parentesco, consanguíneos e afins.

Autogestão é isso que já colocamos. Veio para oferecer uma ampla cobertura com a melhor qualidade no atendimento a um custo menor.

Nitidamente lá, quando comparamos com os modelos existentes de Plano de Saúde, o nosso modelo tem um custo muito menor.

Para os senhores terem uma ideia, a nossa receita *per capita* está próxima de R\$100,00 reais. Próxima! Não chega a R\$100,00 reais *per capita*. Se compararmos com outros planos de saúde existentes lá, temos planos de saúde que tem uma renda *per capita* de R\$170,00/mês e outros que têm uma receita *per capita* de R\$230,00 reais/mês. Então, nós conseguimos...

É lógico - e tenho que ser claro com os senhores - que o ideal seria nos aproximarmos do valor de R\$130,00 reais *per capita*. Nós conseguiríamos fazer muito mais. Mas, enfim, para os senhores terem uma ideia, nós conseguimos nesses dez anos e com uma receita muito justa, apertada, oferecer uma assistência à saúde de qualidade para os nossos servidores.

Isso é importante!

Nós precisamos ter uma gestão compartilhada. Vejam esse modelo: nós temos o Presidente, que tem sua autonomia administrativa, mas que tem que dar respostas a um Conselho de Administração, a um Conselho Fiscal eleito - são dez conselheiros administrativos, são sete conselheiros fiscais - e ainda tem uma Assembleia Geral Ordinária, que é o órgão maior do nosso modelo, onde todos os servidores podem e devem participar, e temos ainda um Conselho Consultivo

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

formado pelas lideranças sindicais, pelos presidentes de todas as unidades sindicais. Então, veja que isso é muito bom, porque, de forma democrática, nós conseguimos discutir. Dá trabalho para o gestor, para o presidente, mas é bom, porque, também, se por um lado dá trabalho, por outro lado compartilha a gestão e divide as responsabilidades. Isso tem sido muito salutar na gestão da CASSEMS nesses dez anos.

De onde vêm as nossas receitas? Governo. A partir deste ano, 3,5% e estamos trabalhando para chegar em 4,5% - acreditamos que iremos conseguir; os servidores com 5,25%; temos ainda a coparticipação de franquias em consultas, em exames, em alguns procedimentos, mas não com o objetivo de restringir o acesso. Mas com o objetivo claro de simplesmente regular, de dar também uma responsabilidade ao usuário no cuidado do seu plano de saúde, evitando usos abusos e até usos indevidos.

Nós temos também, hoje, convênios com prefeituras, servidores municipais que fazem parte da CASSEMS e abrimos para agregados. São familiares e servidores públicos que contribuem, também, para a CASSEMS, mas num formato diferente, aí por faixa etária, numa contribuição individual. Isso tem sido responsável, tem contribuído muito, também, para o superávit da CASSEMS ao longo desses dez anos, porque contribuí para o aumento da nossa população atendida.

Nós somos um plano regulamentado pela Lei nº 9.656/98, ou seja, registrados definitivamente na Agência Nacional de Saúde. Então, isso é muito bom, porque nos dá a fundamentação legal para o trabalho que fazemos.

Eu já disse aos senhores que a Agência Nacional de Saúde é um divisor de águas no mercado de saúde suplementar, mas acho que podemos deixar essa discussão mais adiante.

A Agência Nacional de Saúde regulamenta e fiscaliza todas as ações dos planos de saúde. E conosco não é diferente. Nós somos lá regulamentados e fiscalizados e devemos cumprir com todas as obrigações, que não são poucas. Mais adianta, nós vamos colocar isso para vocês.

A nossa estrutura é aquilo que colocamos, acima de tudo está a Assembleia Geral, tem o Conselho Fiscal, o Conselho Construtivo, o Conselho de Administração, a Presidência, todas as diretorias e assessorias, para que possamos fazer uma gestão profissionalizada. É fundamental que nós tenhamos uma gestão profissionalizada.

Da Presidência para cima pode-se discutir politicamente, porque a política faz parte de todas as nossas ações. Mas a Presidência para baixo é gestão técnica. Isso é fundamental para a sobrevivência e para o crescimento do plano de saúde. Isso é fundamental.

Então, nós temos hoje dois tipos de plano essencialmente: o plano básico e o plano especial. O que difere um do outro? Todos têm cobertura ampla e irrestrita.

No plano especial se o servidor ou o seu familiar optar por um plano de apartamento, ele terá direito a uma acomodação no momento da internação individual. De resto, é tudo igual. Não muda nada.

Outra coisa que é importante, mas me parece que vocês já adotam aqui, é o plano participativo. É aquilo que nós falamos de coparticipação, de franquias. Isso é fundamental para a sobrevivência e a gestão de um plano de saúde nos preceitos modernos, porque se o beneficiário, se o usuário participa, ele se sente mais responsável e vai cuidar mais do plano, evitando os usos abusivos.

Então, nós usamos o Plano Participativo, a participação para esses procedimentos, que são: consultas, exames, órteses e próteses e alguns tratamentos seriados.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Sem dúvida alguma, acabamos nos constituindo numa das empresas que acabou se tornando um modelo, realmente, na gestão de saúde para servidores públicos no País.

Isso é bom? É bom, mas aumenta bastante, também, a nossa responsabilidade na gestão desse plano de saúde que hoje é no Mato Grosso do Sul patrimônio do servidor. O servidor, o beneficiário CASSEMS tem orgulho de dizer que é CASSEMS.

A grande maioria é do Estado mesmo e nós já temos aí um percentual significativo de 13% de servidores públicos municipais.

Veja que para que esse sucesso da gestão fosse possível, nós tivemos que descentralizar a gestão. Nós, então, implantamos onze agências regionais para atendimento dos nossos servidores perto de onde eles moram. Não adiantava mantermos um modelo de gestão somente em Campo Grande, onde o servidor, a qualquer momento, teria que se dirigir à Capital.

E não só isso, nós também temos unidades de atendimento em quase todos os municípios do Estado, faltando aí seis municípios, que são muito pequenos e que tem outra cidade praticamente ligada territorialmente.

Nós temos hoje setenta e três unidades locais de atendimento e vinte convênios com municípios. Já são vinte e um. Esse *slide* está um pouco desatualizado.

Nós temos hoje quatorze centros odontológicos e estamos ampliando. Dentro de um mês passaremos a vinte e um centros odontológicos e temos oito centros médicos nas principais cidades do nosso Estado.

Hoje já temos sete hospitais próprios, num claro objetivo de descentralizar o atendimento. Por quê? Normalmente - aqui deve ser igual - em Campo Grande o atendimento é excelente. Aqui em Cuiabá deve ter um bom atendimento, deve ter pelo menos uma rede de médicos, de hospitais e de clínicas aptas a atender, não sei se estão atendendo, mas aptas a atender e lá também. Mas o nosso interior era muito desprovido de capacidade de atendimento, tanto hospitalar, quanto de rede credenciada. Enfim, nós conseguimos, então, implantar esses hospitais, iniciamos os nossos hospitais em 2004, e desde lá viemos implantando essas estruturas que permitiram novos médicos credenciados, novas especialidades nessas cidades, facilitando o acesso da população mais próximo de sua casa. Isso deu um salto muito grande de qualidade, e ainda continuaremos crescendo. Já estamos implantando uma nova unidade em Coxim, indo para a oitava, está em fase de reforma, um prédio que o município cedeu para a CASSEMS, e acreditamos que em seis meses estaremos com mais uma unidade hospitalar em Coxim.

Enfim, esse é um modelo que acreditamos, que é de descentralização, com a busca da interiorização do atendimento.

Hoje temos um convênio de reciprocidade com a GEAP, que é o Plano de Saúde dos Servidores Públicos Federais, e com a CADESP. Os nossos servidores, os nossos beneficiários e as nossas famílias, se forem viajar, podem ter atendimento em situação de urgência e emergência em qualquer local do País, através desse convênio de reciprocidade. E agora estamos em fase final de convênio com a CASSI, que é o Plano de Saúde, que é referência para qualquer autogestão, que a autogestão do Banco do Brasil.

Na verdade, o nosso modelo, Sr. Aladir, foi feito inspirado na CASSI. Hoje, para nossa satisfação, a CASSI quer um convênio de reciprocidade para ter atendimento no Mato Grosso do Sul, porque a nossa rede é melhor do que a deles. Com isso, ganharemos em situações de urgência e emergência de atendimento na rede CASSI, que é uma rede espetacular de atendimento.

Implantamos lá o Benefício Medicamento, também baseado numa Lei de incentivo fiscal do Governo Estadual, onde podemos oferecer medicamentos a preço de custo, com isenção de

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

ICMS, ao nosso servidor. Isso barateia bastante o custo do medicamento. Esse benefício fiscal é para as empresas e associações que não têm fins lucrativos, como a CASSEMS se encaixa nisso, nós podemos esse benefício fiscal e oferecer para o nosso servidor medicamentos a preço de custo, sem imposto. Então, muito barato, praticamente preço de fábrica.

Não gosto muito de falar desse, mas ainda conseguimos subsidiar, não subsidiar, mas conseguimos negociar, até porque nós não subsidiamos mesmo, benefícios póstumos, o nosso servidor consegue ter o benefício póstumo a um custo bastante reduzido. Mas ninguém quer usar isso, não é?

Conseguimos, ao longo desses dez anos, assumir um papel de destaque nacional e estamos entre as dez maiores de autogestão.

Recebemos recentemente um prêmio, porque temos que ter a preocupação ambiental, e lá temos seguido isso. Nosso pessoal de TI tem feito um trabalho bom nessa questão de preservação de meio ambiente e conseguimos um prêmio nacional recentemente, no Rio de Janeiro, de uma ONG que trabalha no sentido de preservação ambiental.

O próximo, por favor!

Fomos colocados pela Revista Exame no ano de 2010 como a 94ª empresa do Centro-oeste, e a 7ª maior do Mato Grosso do Sul. Já no ano de 2011 pulamos para a 83ª maior empresa do Centro-oeste, e a 4ª do Mato Grosso do Sul.

Vejam que é possível. Temos capacidade de fazer isso. Nós, servidores públicos, somos capazes, e construímos isso de forma sólida no Mato Grosso do Sul e o servidor, o beneficiário, aprova a gestão. Temos ali 84% de ótimo e bom, pesquisa realizada no primeiro trimestre deste ano. Isso nos anima, embora aumente a responsabilidade, a continuarmos no caminho que estamos seguindo.

(O SR. DEPUTADO DR. WALACE ASSUME A PRESIDÊNCIA ÀS 10:25 HORAS.)

Próximo por favor!

O SR. RICARDO AYACHE - Os nossos Hospitais também têm uma avaliação de quase 80% de ótimo e bom - e olha que eles estão no início de suas atividades.

Próximo!

(ASSISTENTE FALA FORA DO MICROFONE - INAÚDIVEL.)

O SR. RICARDO AYACHE - Daqui a pouco abriremos para as discussões e poderemos discutir democraticamente isso.

Acho que os senhores têm legitimamente o direito de estar debatendo isso. É importante esta audiência pública porque todos nós precisamos e queremos uma assistência à saúde de qualidade.

Vejam só! Outra pergunta que fizemos: se pudessem escolher outro Plano de Saúde? E 85% continuariam na CASSEMS. Isso é muito bom! Ter um índice de aprovação desses mostra-nos um bom caminho de trabalho.

Mas estamos seguindo um caminho novo e incrementando muito nos últimos anos, que é uma nova tendência, não só nos preocupar com as doenças, senão, teríamos que ter um plano de doenças. Como nós temos um plano de saúde, estamos desenvolvendo inúmeros projetos de prevenção para que possamos não só oferecer atendimento na hora que precisamos, na hora da doença, como também possamos oferecer qualidade de vida para os nossos servidores. Então, nós temos projetos de prevenção nessas áreas: Cuidados do Coração; Linha Materno-infantil; Linha Criança Adolescente; Linha Idoso; Linha Neoplasias; e Saúde Mental do Trabalhador em fase de implantação.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Nós temos um programa de Nutrição; um Projeto de Prevenção de Odontologia para bebês, no qual, desde a barriga da mãe, damos orientação para que possamos prevenir a formação de cárie e ter uma dentição saudável. Temos o Curso do Casal Grávido, que é um programa que o casal participa, que o homem também participa obrigatoriamente, para que essa família possa ter uma gestação saudável e um pós-parto melhor ainda. Implantamos este ano um Programa Antitabagismo. Implantamos este ano o Dia “M”, que é o Dia de Assistência à Saúde da Mulher, para que possamos chamar todas as mulheres que não realizaram os programas preventivos para fazerem esses exames, numa clara intenção de diminuirmos os números de casos novos de câncer de útero e câncer de mama. Estávamos observando um incremento nesses casos de câncer e observamos também que muitas das nossas mulheres, mais da metade, não estavam realizando os exames preventivos. Então, convocamos essas mulheres para que assim o fizessem, para que nós pudéssemos, então, oferecer a chance de, se tiver algum problema, ser descoberto no início e assim oferecermos a possibilidade de cura.

Agora será lançado um projeto, no dia 24, com a preocupação clara com o interior do Estado, porque no interior existe lugar que não tem mamografia, existe lugar que não tem ginecologista e nós precisamos levar um ônibus, vamos levar um ônibus para rodar o Estado, em parceria com o Hospital do Câncer lá de Campo Grande. Nós teremos nesse ônibus um consultório ginecológico, mamografia digital, um centro cirúrgico, para que os nossos beneficiários tenham acesso a todo tipo de assistência à saúde. Então nós estamos indo além do que deveríamos oferecer. É essa a vantagem de autogestão, os servidores escolhem o que quer fazer com a sua assistência à saúde, e nós estamos indo além da obrigação, nós estamos indo em busca de uma assistência à saúde ideal para os nossos servidores, para as nossas famílias.

Também, como forma de divulgar a atividade esportiva como algo importante para a assistência à saúde, nós, no dia 30, e também em comemoração ao dia do servidor público, que é no dia 28, estaremos fazendo nossa 1ª Corrida da Saúde CASSEMS. Já está com uma repercussão enorme na cidade, no Estado de Mato Grosso do Sul, o que é muito bom, porque chama a atenção do servidor público para a prevenção e também divulga a nossa marca no Estado.

Próximo slide, por favor. São novos projetos. Nós estaremos, no início do ano, inaugurando um centro de medicina preventiva, um centro de prevenção e de cuidados para idosos. Nós temos que ter essa preocupação com a terceira idade, nós temos que ter essa preocupação, porque todos nós estamos observando um envelhecimento maior da população. Mas com que qualidade nós queremos viver? E nesse centro de prevenção nós teremos integrado um centro de fisioterapia, de RPG, de nutrição, teremos uma cozinha experimental para ensinar nosso povo a se alimentar de forma saudável e a cozinhar de forma saudável, nós teremos academia, nós teremos uma piscina aquecida para reabilitação das pessoas. Então, nós estamos avançando no sentido da prevenção para nos consolidarmos efetivamente como um plano de saúde.

Nós conseguimos a autorização do nosso plano, junto à Agencia Nacional de Saúde, para vendermos o plano aos nossos familiares. Aquela imagem mostra o servidor público pensando na sua família. Então, nós poderemos fazer isso também, faremos isso e já estamos fazendo isso este ano. E esse é um projeto, pena que a imagem não mostra com tanta nitidez, mas dá para ver que é um belo projeto, que, se Deus quiser, e Ele há de permitir, nós iniciaremos neste próximo ano o Hospital de Campo Grande. É um sonho dos servidores públicos do nosso Estado ter esse hospital em Campo Grande, um hospital para grande complexidade, com duzentos e vinte leitos, para ser “o hospital”, não é para ser mais um hospital, para ser o melhor hospital do nosso Estado.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Era isso o que eu tinha para dizer, mas tenho também para mostrar para vocês alguns desafios, como a Agência Nacional de Saúde, a judicialização da saúde. Nós temos que estar atentos também porque os profissionais de saúde têm reivindicado remunerações cada vez maiores. Então, na hora de fazer o cálculo atuarial tem que ter esse cuidado para que possamos manter um equilíbrio financeiro do plano. Isso é fundamental.

Próximo *slide*, por favor. Da Agência Nacional, nós já comentamos...

Quero deixar aí os canais de comunicação que temos. Para o que vocês quiserem, estamos abertos a qualquer tipo de discussão. A CASSEMS está de portas abertas. Somos Estados irmãos e o que pudermos lhes oferecer da nossa experiência inicial de dez anos, mas que tem sido bem sucedida até aqui, esperamos que isso continue por muitas décadas, nós estamos à disposição de vocês, seja para fazer uma visita aqui, seja para trazer o nosso pessoal para aprofundar essa discussão, seja para recebê-los lá no nosso Estado.

Era isso o que eu tinha para dizer. Muito obrigado e estou à disposição para discussão da mesa e da plateia. Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Sr. Ricardo, e tenha certeza que tem um monte de perguntas aqui. Mas não fiquem nervosos, todo mundo terá direito a palavra aí.

Eu quero agradecer ainda a presença dos servidores do INTERMAT e SEDRAF, que é a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Rural e Agricultura Familiar; também do Sr. Benedito Moraes Silva, Presidente da Associação dos Aposentados e Pensionistas Ativos e Inativos do Estado de Mato Grosso; também do Sr. Valdeci Scherer, Presidente do Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias e Cooperativas de Carnes e Derivados, da Alimentação e afins de Lucas do Rio Verde - SINTRALVE; e do Sr. Márcio Godoy, do Sindicato dos Peritos Criminais.

Agora vamos, então, passar a palavra às pessoas da mesa que querem falar. O Deputado Dr. Wallace abrirá mão da palavra para que o Deputado Dr. Aray resuma, em nome da Assembleia Legislativa. Depois passaremos a palavra ao Sr. Vander; ao Sr. Sidney e depois passaremos para a nossa direita e abriremos os questionamentos para a plateia. Já temos uma lista de inscrições aqui e perguntas. Está com nossa assessoria, quem quiser se inscrever, na sequência, levante a mão que a assessoria irá até aí.

O SR. DR. ARAY - Gostaria, antes de o senhor sair, Sr. Ricardo, que o senhor respondesse uma pergunta para mim, se o senhor puder falar: Qual é o orçamento anual da CASSEMS?

O SR. RICARDO AYACHE - Duzentos milhões.

O SR. DR. ARAY - Quanto?

O SR. RICARDO AYACHE - Duzentos milhões.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Vamos fazer o seguinte: Alguém anotar as perguntas, enquanto o senhor dá a entrevista, e, ao final, o senhor responderá todas. Acho que assim fica melhor. Pode ser assim? Então o senhor pode dar a entrevista...

Vossa Excelência falará mais, Deputado Dr. Aray?

O SR. DR. ARAY - Sim.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - O Deputado Dr. Aray continuará.

O SR. DR. ARAY - Quero aqui, mais uma vez, algumas pessoas chegaram depois, bom-dia a todos e a todas, agradecer pela presença. Acho que é de fundamental importância esta Audiência Pública para sairmos em defesa desse plano, que é um plano que veio beneficiar os servidores do Estado de Mato Grosso, que estavam numa situação difícil. Nós sabemos da questão

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

salarial no Estado e esse plano de saúde veio dar uma tranquilidade a uma coisa muito importante para nossas vidas que é a nossa saúde.

Então acho que o MT Saúde, logo que eu assumi o mandato, vários Presidentes do sindicato dos senhores, da Educação e de vários outros segmentos, vieram nos trazer essa preocupação da questão do MT Saúde. E nós fomos buscar as informações e o que vimos no mercado é que estavam três meses de prestações atrasadas em relação aos prestadores de serviços, aos médicos, aos hospitais e havia aquele burburinho da extinção do MT Saúde. Então ficamos extremamente preocupados com isso, fui ao Governo do Estado, levei essa preocupação, e ele nos garantiu que o MT Saúde não seria extinto. Mas isso não é o suficiente, senhores. Se não discutirmos como manter o MT Saúde, ele acabará do mesmo jeito.

Acho que o Estado tem que mantê-lo. Vimos algumas declarações e aqui quero até lamentar, mas parece que houve a demissão, o pedido da demissão, mas que era de fundamental importância, do Presidente do MT Saúde aqui nesta Audiência Pública, em que não está, mesmo que o Governo mantivesse o subsídio, porque o que criou a discussão toda, senhores, foi a questão daquela manifestação do Tribunal de Contas do Estado, que avisou que não poderia ter aporte de recursos públicos ao MT Saúde. E isso não é bem verdade. Vimos que o Estado de Mato Grosso do Sul e outros Estados, outros Ministérios e outros órgãos, colocam sim recursos públicos em planos de saúde. Mas o importante é a manifestação do Ministro Eros Grau do Supremo Tribunal Federal, quando ele fala o seguinte: “Não é possível o Estado, o Poder Público, colocar dinheiro público num plano de saúde privado, por exemplo, subsidiar a UNIMED, Sulamérica, Bradesco e outros, mas subsidiar um plano de saúde público, do Estado, isso sim é possível, e ele pode subsidiar até 100%”. Então essa história de que não é possível o Estado colocar aporte não é bem verdade. Então tínhamos que desmitificar esse primeiro fato.

É claro que hoje a questão da saúde precisamos discutir melhor, porque na saúde hoje cada vez os custos aumentam mais, mais procedimentos inovadores vêm salvar vidas e também melhorar muito a qualidade daqueles que têm algum problema de saúde, diminuindo as comorbidades. E nós vimos que cada vez mais o Sistema de Saúde público e Privado vem sendo onerado pelas novas tecnologias, e isso precisa também ter, por parte do MT Saúde, um certo controle, uma regulação melhor naquilo que é autorizado, naquilo que é possível fazer, porque senão, realmente, o MT Saúde poderá ficar em uma situação bem difícil financeiramente, se começar a autorizar tudo de forma desordenada, se todos os procedimentos que chegarem forem autorizados. Nós temos que ter responsabilidade nisso também, senão o plano acaba. E temos que ter essa compreensão de todos os senhores usuários que precisamos de uma gestão adequada. Em contrapartida, temos que garantir que o Estado mantenha o subsídio do plano a ter um controle melhor, porque isso que o Estado de Mato Grosso do Sul tem não se consegue chegar de um dia para o outro, essa autogestão, não se consegue chegar de um dia para o outro. Então até termos um melhor controle, uma melhor distribuição até dos usuários, porque vemos que era uma coisa que até questionei na campanha, em Mato Grosso do Sul até os servidores municipais têm direito ao plano, as prefeituras podem aderir. E eu acho que nós temos que fazer com que o MT Saúde também chegue numa posição onde tenha um controle adequado do seu orçamento, dos seus benefícios e que possa futuramente fazer com que os servidores municipais das prefeituras do Estado também tenham esse grande benefício.

O MT Saúde é fundamental no Estado de Mato Grosso para os seus usuários. Presta para os seus usuários o melhor serviço de saúde possível, porque todos os bons hospitais, os bons médicos, os bons estabelecimentos de saúde são credenciados ao MT Saúde, e presta esse

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

serviço de excelência. Então é fundamental isso, mantermos esse plano de saúde. Vamos lutar até o fim para que esse plano não acabe e que o Governo mantenha, sim, os subsídios necessários para que o plano possa continuar até que se tenha um controle mais eficaz e que se alcance à autogestão.

Não interessa dizer metas como disse ontem... Eu ouvi um Secretário de Estado dizendo que em 2013 é de no máximo 30%, depois de 20% e depois de 10%... Não tem essa história! Nós temos que manter o subsídio até que se consiga uma autogestão. Se isso vai levar quatro anos, cinco anos, dez anos, não interessa. O que não podemos é limitar o financiamento desse plano, senão, de certa forma inviabiliza. Por quê? Fazer uma autogestão de forma intempestiva, sem a questão dos recursos próprios... Por isso que o plano lá em Mato Grosso do Sul é mais barato, porque eles têm unidades próprias e o custo é menor. Sem fazer isso, de um dia para outro quiser a autogestão pagando a preço de mercado, sairá mais barato fazermos a UNIMED, porque o plano MT Saúde ficará mais caro, mais caro que a UNIMED. Então, não podemos aceitar limites e tempo. Nós temos sim que construir um acordo com o Governo do Estado para financiar o MT Saúde até que ele consiga a autogestão, e que não se limite a quantidade de financiamentos.

É claro, temos que cada vez fazer com que o plano consiga essa autogestão para tentar desonerar o Estado. Mas não podemos definir data, nem percentual. Isso é errado! Não concordo. Vamos definir isso e sermos contra essa atitude do Governo do Estado.

Em contrapartida, na parte da rede privada também, pessoal, para os senhores terem ideia, 30% da maioria dos grandes hospitais, 30% do atendimento desses hospitais é do MT Saúde, e a retirada desse plano do mercado, a retirada dessa fatia de receita dos hospitais e dos estabelecimentos privados, de uma hora para outra, inviabiliza financeiramente esses hospitais também, e nós podemos ter o fechamento de hospitais da rede privada, de clínicas e desestabilizar ainda mais o sistema e, aí sim, da rede privada. Esses 54 mil usuários com certeza terão dificuldade no primeiro momento de se adaptar ao aumento do custo de um plano privado e vão onerar, ainda mais, e migrar para o SUS; e conseguir superlotação ainda mais no Sistema Único de Saúde, com pioras, conseqüentemente, do atendimento, porque são cinquenta e quatro mil pessoas que vão procurar o SUS, que já está com os seus recursos escassos.

Então, é fundamental que todos vocês se engajem nessa luta, nos ajude, somos um Deputado que vamos... O carro-chefe da minha missão aqui na Assembleia Legislativa é defender a saúde tanto pública como privada e, principalmente, os senhores que são servidores do Estado, que merecem um atendimento de qualidade, e a manutenção do MT Saúde que tem prestado um serviço excepcional a todos vocês. Mas nós precisamos estar em vigília, precisamos estar defendendo o MT Saúde, defendendo uma gestão responsável e adequada.

E acho que o MT Saúde precisa, talvez, ter um conselho gestor com a participação de vocês usuários, dos sindicatos, que participem da gestão desse plano.

Então nos colocamos em defesa disso e quero parabenizar a todos os Deputados que estão nessa defesa, Deputado Ademir Brunetto, Deputado Dr. Wallace, e muito obrigado pela presença dos senhores. (PALMAS)

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Deputado Dr. Aray, tenho certeza que Vossa Excelência continuará o debate, sou testemunha da sua preocupação em relação ao nosso MT Saúde.

Dizer também, e confirmar, que há uma jurisprudência do STF que dá a constitucionalidade para o aporte de recursos ao MT Saúde. Então isso está pacificado, não há mais preocupação de que o Estado vai se ausentar desse processo de fomento financeiro ao MT Saúde.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

O que nos parece, no início dessa discussão, que é necessário discutir a gestão do MT Saúde, e isso é fundamental, com a participação efetiva do conselho de representantes que possa opinar e também ser cúmplice naquilo que nós vamos definir enquanto plano de saúde.

Então, essa discussão vai se aprofundar, o que é necessário que os servidores discutam mais isso, que se organizem, que façam essa discussão como pauta prioritária, não apenas lutas sindicais de salário, de valorização dos servidores, mas a questão desse plano tem que ser pauta prioritária de todas as associações e sindicatos, porque assim nós chegaremos a um bom debate, um debate positivo em favor do MT Saúde.

Agora, quero passar a palavra ao Sr. Vander Fernandes, que é o nosso Secretário-Adjunto de Saúde, representando o nosso Secretário de Estado de Saúde.

O SR. VANDER FERNANDES - Bom-dia, Deputado Ademir Brunetto, em nome de quem cumprimento todos da mesa; aos servidores da saúde presentes; cumprimento os demais servidores do Estado de Mato Grosso que fazem parte dessa discussão que considero de extrema importância para a saúde dentro do Estado de Mato Grosso.

A saúde suplementar hoje, aqui no Estado, absorve algo em torno de duzentas mil vidas, somando os planos privados e os que podemos considerar de autogestão que envolve Cassi, o MT Saúde e outros.

Como servidor que também sou como vocês, eu gostaria de fazer algumas reflexões, que realmente o envolvimento de nós servidores no rumo do MT Saúde é fundamental para o seu sucesso.

Existe uma diferença muito grande entre o plano de saúde como o MT Saúde que tem uma vocação eminentemente social, ou seja, ele está preocupado com o servidor e não com o lucro da empresa, de um plano comercial como uma Unimed, o Bradesco Saúde, etc., que visam o lucro.

Esse diferencial é primordial para o que buscamos dentro da saúde que se chama atenção integral à saúde, que é o que já foi comentado aqui. Você compra um plano, mas na hora que mais precisa ele fecha a porta porque não está no contrato. A grande diferença do plano de autogestão é essa, quem faz e diz o que será coberto, além do que a Agência Nacional de Saúde Suplementar garante como obrigatório, somos nós usuários.

Como até então nós servidores estávamos afastados do gerenciamento direto desse plano, isso se perdeu, e acho que o momento é de conquista. Ao mesmo tempo, impede algumas ingerências, que já foi comentado aqui muito bem pelo colega de Mato Grosso do Sul, que é a ingerência política ou externa dentro dos benefícios do plano. Só pode estar beneficiado do plano quem realmente é beneficiário do plano, contribui para ele e dentro das regras. E isso nós sabemos que extrapolou, que deixou de acontecer num passado recente. E tudo é somado leva ao desequilíbrio que encontramos hoje e sendo necessária outra parte muito importante - e nós, também, estamos fora desse processo - que se chama gestão.

Para se ter gestão de qualidade é preciso ter profissionalização. Então, nós, servidores, que nos dedicamos a esse trabalho teremos que estudar muito e nos aprofundar muito na Legislação da Saúde Suplementar - que já é antiga, ela não é nova -nos modelos existentes, nas metodologias existentes, avançar e acompanhar isso dia a dia.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar é extremamente dinâmica. Ela se reúne periodicamente. Ela atualiza o seu Rol de Procedimentos e Eventos obrigatoriamente a cada dois anos. Se não houver profissionalização, nós seremos engolidos por qualquer um que seja e que venha a gerenciar o Plano.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Então, neste momento da história, estamos contando com um parceiro profissional, que é o Sidney, que representa uma empresa de São Paulo e que está tentando recuperar o mais rápido possível essa nossa carteira para que seja viável, para que tenha credibilidade, para que tenha qualidade na prestação de serviços.

Ma é uma fase de transição, Deputado Ademir Brunetto, que acho que a Assembleia Legislativa é de fundamental importância para que possa envolver, sim, os servidores dentro do gerenciamento, do destino do Plano.

Então, é um desafio que faço para Vossas Excelências, aos meus colegas da Saúde que estão aqui, à Cida principalmente.

Eu espero que tenham a mesma dedicação que têm para defender o nosso Sindicato, junto com outros para que o Plano se mantenha forte e com credibilidade dentro do Estado.

Por fim, dizer que realmente se o MT Saúde sucumbir, nós, do Sistema Único de Saúde, teremos grandes problemas em absorvê-los.

Os senhores sabem da dificuldade pela qual a saúde pública passa.

Então, de longe, é interesse ou intenção que isso aconteça. Nós teremos todo o interesse, sim, dentro do Sistema Único de Saúde de ter as parcerias e de ter o rumo que for necessário para que o MT Saúde se mantenha forte, com credibilidade e garantindo qualidade e a atenção à saúde dos nossos servidores.

É isso! Obrigado! (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - O Deputado Dr. Wallace pediu a palavra para fazer uma consideração.

Com a palavra, o Deputado Dr. Wallace.

O SR. DR. WALLACE - Na verdade, eu havia falado que não faria nenhuma explanação, mas, sim, algumas indagações que acho que, talvez, por serem dúvidas minhas que já fui Diretor da UNIMED, sejam as dúvidas aqui de grande parte aqui dos interessados.

Eu vejo aqui alguns fatores importantes: primeiro, que o MT Saúde, OMS, como disse o Sr. Ricardo Ayache, têm que atender tudo, 100% independente do custo e da complexidade.

Outra situação que eu vejo que é importante nos dois Planos de Saúde...

Isto é um diferencial que, talvez, hoje, Sr. Ricardo, não faça diferença, mas, com certeza, no futuro fará.

Na OMS Estado conta com 3,5% por cliente, por funcionário. Se, porventura, ultrapassar os custos, vamos dizer que haja má gestão, quem banca é o servidor. Não é o Estado. Aqui é diferente! Aqui, aconteça o que tiver que acontecer, o servidor banca... Primeiro, banca-se mais. Banca 11% do seu salário, lá banca 5,5% do seu salário...

Eu errei? Desculpem-me! A Previdência é 5%. Aqui são 5% e lá são 5,5%.

Desculpem-me, até porque tinha falado que eram 11%, no início, a mocinha que estava aqui.

Mas 11% é a Previdência. Então, tudo bem! Eu estou equivocado.

Mesmo assim: o Estado paga 3,5% lá e aqui banca 5%. Se tiver um aumento, vamos supor, por má gestão eu quero dizer, que ultrapasse trezentos milhões de reais, o Estado tem que colocar. Não, sim, o Estado banca todo custo excessivo! Todo o aporte... (ORADOR É INTERROMPIDO.)

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Não! Eu estou colocando que são coisas fundamentais na diferença dos dois planos: porque um está funcionando muito bem e o outro está começando a enfrentar dificuldades e haver discussões. Onde o Estado passou a querer discutir isso?

Não tenha dúvidas, nenhum Plano...

E o Plano da OMS aqui, Sr. Ricardo, é o que ele falou, buscou a eficiência dos Planos. Buscou a CASSI... A UMIMED, para quem não sabe, é o mesmo tipo de gerenciamento. Mas o principal de tudo é o envolvimento, como o Sr. Vander Fernandes e o Dr. Aray falaram, do funcionalismo público, porque não existe sobrevivência de nenhum plano no Brasil se não houver um tipo de fator restritivo.

Restritivo, quero que entendam bem, não é no custo da doença e nem na complexidade da doença. É restritivo no uso abusivo do plano. Porque se tiver o uso abusivo do plano, não existe, quebra OMS; quebra UNIMED; quebra o CASSI; quebra qualquer um. E nós sabemos que infelizmente, às vezes, acontece até por falta de interesse.

Vou dar um exemplo, o Deputado Ademir Brunetto falou no início: “O doutor é cardiologista. Está na especialidade certa.” E eu brinquei com o nosso colega aqui e falei: Eu sou ginecologista. Será que estou na errada?

Então, é uma realidade.

Não existe, pessoal, qualquer plano, se nós que somos... E os senhores lá, hoje, é que estão gerindo o plano. É o funcionário público! Se amanhã ou depois há uma sobrecarga econômica, vai chegar a OMS e vai falar... Estou falando, pessoal, se houver a má gestão, para entender bem. Vai chegar, meter a mão no bolso de quem? Ou vai ter que negociar nos 3,5% ou vai ter que negociar nos 5,5%.

Então, a verdade, Deputado Ademir Brunetto, é que tudo está em cima do modelo de gestão.

Só comparativamente, Deputado Ademir Brunetto, - talvez, eu possa estar equivocado - cento e dez milhões é o orçamento do plano de saúde do nosso ano para cinquenta e quatro mil vidas. Lá são duzentos milhões para cento e setenta mil vidas, ou seja, uma atende muito mais com pouco menos. Então, eu acho que a questão está aí, é gestão mesmo! Agora, o modelo de gestão, sim, tem que buscar eficiência.

Eu acho que o melhor modelo, no meu ponto de vista, é esse que está aí mesmo, que é praticamente o modelo de todos os planos que estão aí. Mas envolvendo quem? Envolvendo vocês, porque a coisa tem que ser aperfeiçoada.

Está num momento de dificuldade, Sr. Vander Fernandes? Está num momento de dificuldade. Mas nós temos que ser otimistas. Com essa dificuldade, nós buscar a eficiência. Uma eficiência para que realmente melhore.

Só para encerrar, o Governador Silval Barbosa... Nunca foi dito dentro desta Casa de Leis, mesmo na reunião com o Tribunal de Contas, na qual eu estava presente e o Deputado Ademir Brunetto também, que o MT- Saúde iria acabar. Isso nunca houve. Houve, sim, a interferência do Tribunal de Contas, do meu ponto de vista hoje, porque até aquele momento não sabíamos também, equivocado de achar que não poderia ter investimento do Estado. Mas está provado que tem e pode. (PALMAS)

Então, o que tem que fazer agora? É melhorar a gestão e pagar o que está se devendo na praça...

(COMPONENTE DA MESA SE MANIFESTA)

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

O SR. DR. WALACE - Já pagou? Já pagou tudo. Então, não existe mais justificativa para se ter um bom atendimento. O bom atendimento está aí e tem que ser feito. Agora, o modelo de gestão tem ser diferenciado para que realmente não venha prejudicar o futuro. (PALMAS)

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Deputado Dr. Wallace. Passo a palavra agora ao Sidney Dutra para que possa, em pouco tempo, falar o que sentiu, o que pensa e qual a sua opinião em relação ao que ouviu e ao que tem em suas mãos, que é o nosso MT- Saúde.

O SR. SIDNEY DUTRA - Cumprimentar a todos os presentes, em especial o Presidente da Mesa, Deputado Ademir Brunetto, e agradecer a oportunidade de estar aqui.

Eu vim aqui assistir a Audiência Pública e fui convidado para estar aqui à mesa desta importante discussão.

Quero cumprimentar o Deputado Dr. Wallace, o Deputado Dr. Aray, que já se ausentou, e a todos que compõe esta mesa na pessoa do Presidente.

Cumprimento também as lideranças sindicais aqui presentes, as associações, que são os usuários, os beneficiários do MT Saúde, coisa que acontece no dia-a-dia com todos vocês.

Parabenizo o palestrante pela belíssima palestra, o exemplo de um plano de saúde saudável, sustentável e equilibrado.

Costumo dizer que plano de saúde é igual meio ambiente, se nós sabemos cuidar, vamos viver bem. O meio ambiente, às vezes, sofre algumas alterações naturais do dia a dia do nosso planeta, assim como o plano de saúde também. A medicina evolui, a medicina incorpora novas tecnologias, surgem doenças novas, surgem tratamentos novos e o nosso desafio é manter o equilíbrio desse meio ambiente.

Eu represento a Saúde Samaritano, a empresa que foi contratada em caráter emergencial pelo Governo do Estado de Mato Grosso para vir aqui ajudar no MT Saúde.

E aqui eu tenho duas notícias para vocês, uma boa e uma ruim. Não sei qual das duas querem ouvir primeiro.

(PARTICIPANTES MANIFESTAM-SE SIMULTANEAMENTE - INAUDÍVEL.)

O SR. SIDNEY DUTRA - Vocês querem a boa primeiro?
(PARTICIPANTES MANIFESTAM-SE SIMULTANEAMENTE - INAUDÍVEL.)

O SR. SIDNEY DUTRA - A boa notícia é a seguinte: é plenamente viável o MT Saúde. O MT Saúde não tem razão nenhuma para se preocupar com a sua sobrevivência. Esta é a boa notícia.

A má notícia é que o MT Saúde está doente. Ele sofreu do seu próprio remédio. O MT Saúde está doente.

Caro Presidente e Srs. Deputados, preocupados evidentemente com o modelo de gestão...

Quanto tempo eu posso usar? Dois, três minutos?
(O SR. PRESIDENTE FALA FORA DO MICROFONE)

O SR. SIDNEY DUTRA - Muito obrigado!
Olha, disseram-me que quando eu começar a perturbar, eles cortam a minha ala.
O modelo atual, eu diria que já quase que passado, porque estamos numa fase de transição e discutindo novos modelos de uma forma extremamente válida, porque temos que encontrar este equilíbrio do meio ambiente, saúde, vitalidade do Plano MT Saúde para o bem de todos...

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

O modelo, digamos assim, anterior a transição, na verdade não se encaixa em nenhum modelo existente hoje no Brasil. Essa é a verdade. Não é autogestão. Alguém disse: “Ah, é autogestão!” Não era autogestão. Porque autogestão é uma coisa muito mais interessante e responsável como vocês acabaram de ver aqui. Também não era uma operadora ou uma medicina de grupo, não era nada disso.

Qual era o modelo que existia anteriormente?

O modelo que existia anteriormente era uma gestão, uma empresa contratada para fazer a gestão que não assumia o risco. Existia e existe uma autarquia, que também não assume o risco, e o Governo do Estado que pagava a conta. Estou sendo direto e franco com vocês.
(PARTICIPANTES MANIFESTAM-SE SIMULTANEAMENTE - INAUDÍVEL.)

O SR. SIDNEY DUTRA - Bom, era esse o modelo existente.

(PARTICIPANTES MANIFESTAM-SE SIMULTANEAMENTE - INAUDÍVEL.)

O SR. SIDNEY DUTRA - E junto com o desconto de vocês. Junto com o desconto de vocês.

Eu digo pagava a conta, porque a complementação do Estado, o Deputado Dr. Wallace citou o número de 5,5%, hoje é 30%. São 30% da ANS. Mas na conta final isso representa 30% de participação do Estado, 70% a participação do servidor e mais a coparticipação.

O que eu quero dizer com isso aos senhores? Quero dizer aos senhores que devido a esse modelo, onde o risco, na verdade, não era assumido por ninguém, essa conta ficou impagável, ficou incontrolável. Essa é a verdade hoje.

Quando eu disse aos senhores que a boa notícia é a de que o MT Saúde é plenamente viável, e a proposta que viemos mostrar aqui, em primeiro lugar, é não aumentar em absolutamente em nada o percentual de participação do servidor - e é viável -, porque a participação dos servidores, pudemos observar pelos números que foram mostrado aqui, seria, a médio e a longo prazo, suficiente para manter um plano de saúde adequado. Está aqui o palestrante que apresentou esses dados aqui.

Agora os senhores vão dizer: por que não é feito? Qual é a diferença? Aí eu gostaria de pontuar alguns pontos da palestra.

Sem dúvida nenhuma um ponto importante no modelo de gestão que foi colocado aqui é a estrutura própria. A CASSEMS tem uma estrutura fortíssima própria. São vários hospitais, centros médicos e laboratórios.

Eu vou afirmar aos senhores - eu tenho 30 anos de experiência nesse mercado, nessa área do setor de saúde suplementar - que não há como conseguirmos custos adequados se não tiver fatores reguladores.

Já pude observar que a realidade de Cuiabá é um pouquinho diferente da de Mato Grosso, porque hoje, se num passe de mágica o MT Saúde conseguisse montar uma estrutura própria para adequar os seus custos, eu diria aos senhores, se não todos, 90% dos hospitais e clínicas de Cuiabá fecham. Acho que não é esse o objetivo, um setor que emprega quase cem mil pessoas direta ou indiretamente. Mas o Governo está sensível a essa realidade, tanto é que, evidentemente, existe uma meta de tornar, a longo e a médio prazo, o MT autossustentável, com percentagens maiores ou menores. Mas, como foi dito aqui, é difícil estabelecermos que no ano que vem será tanto, no outro tanto. O Governo tem plena consciência de que ele precisará suplementar esse Plano até que ele alcance o seu equilíbrio e a sua vitalidade. Isso tem que passar pela manutenção da estrutura que temos em Cuiabá hoje, porque a ninguém interessa sair por aí quebrando hospitais, clínicas e todo o setor que está estruturado dessa forma, que, sabemos, tem basicamente dois fornecedores só - temos

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

muitos Planos de Saúde em Cuiabá, mas são dois que sustentam esse setor. Isso não interessa ninguém.

Então, temos que achar um equilíbrio, temos que achar uma forma. Viemos aqui para isso, para ajudar, de uma forma profissional, a alcançar o que foi apresentado aqui. Talvez o único modelo seja o de que tenhamos que falar com todos os parceiros, todos os prestadores de serviço na área de saúde ao invés de ir pelo viés de estrutura própria para se ter uma regulação desse custo.

Eu acredito no diálogo, acredito na parceria. Um último momento seria colocar esse encargo sobre o beneficiário, sobre o funcionário público, sobre aquele que utiliza o serviço. Acho que isso seria uma derrota muito grande para todos nós se isso acontecesse, porque isso já seria o suficiente para, a médio e longo prazo, alcançar esse equilíbrio. Então, é evidente que quando o paciente está doente temos que dar um remédio mais forte, temos que dar uma medicação um pouco mais agressiva para que ele pelo menos mantenha os seus sinais de vida. É uma verdade. O MT Saúde hoje está doente, resultado do modelo anterior. E o Governo, sabendo disso, optou pela mudança de modelo para a sobrevivência do Plano e alcance da sua vitalidade.

Eu estou absolutamente tranquilo, Sr. Presidente, de que isso é possível. Isso passa, sim, pelo modelo de gestão, como foi a convocação dessa excelente discussão, porque aqui expôs-se essa diferença.

Então, basicamente, primeiro ponto, é possível, é factível, e muitos estão conseguindo, como o exemplo que acabamos de ver, um belo exemplo de um Plano de Saúde bem estruturado; segundo, Mato Grosso tem algumas peculiaridades e temos que alcançar e achar o equilíbrio dessas peculiaridades. Acho que neste momento usar estrutura própria, que é o principal componente da CASSEMS, que mantém a CASSEMS como controladora de custos, além da co-participação - é uma estrutura própria, forte, bem estruturada, com Programas de Saúde muito bem colocados -, acredito que aqui em Cuiabá isso terá que ser feito em parceria com o setor já existente, senão, se desestrutura o setor de saúde e isso não interessa ninguém. Já fecharam muitos hospitais de Cuiabá. Fiquei até surpreso outro dia quando alguém me falou de muitos hospitais que fecharam aqui. É triste quando fecha um hospital. Deveríamos abrir.

Então, é importante que esse equilíbrio seja encontrado e estamos aqui à disposição para isso...

(PARTICIPANTES MANIFESTAM-SE SIMULTANEAMENTE - INAUDÍVEL.).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Senhores, vamos deixá-lo concluir.

O SR. SIDNEY DUTRA - Concluindo, Sr. Presidente, coloco-me à disposição para responder todas as perguntas.

Acredito plenamente que o MT Saúde é viável sem transferir esse encargo para o servidor público. O que o MT Saúde precisa neste momento é de um choque de gestão, de controle e parceria com os fornecedores. Essa parceria é fundamental. Temos conversado com alguns fornecedores nesse sentido, porque temos que encontrar o caminho do equilíbrio para ter a vitalidade do plano.

O Governo está disposto, ele sabe que isso leva tempo, ele vai continuar pagando a diferença da conta até o momento que alcançar o equilíbrio.

Eu quero terminar falando só um detalhe. Até onde fui informado, no Estado de Mato Grosso são noventa e oito mil servidores. Hoje, temos apenas dezessete mil e duzentos que optaram pelo serviço do MT Saúde.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Meus amigos, com toda sinceridade, precisamos ser mais competentes e oferecer alguma coisa para que se torne mais atrativo, pelo menos para 50% desse grupo. Alguma coisa está errada. Então, nesse sentido, gostaríamos de ouvir de todos sobre o que pode ser feito, o que tem que ser feito para aumentar essa base, porque, aumentando essa base, além de ser mais sustentável, o equilíbrio também fica mais fácil de ser alcançado.

Por último, quando eu disse que o modelo inicial não existia em lugar nenhum, inclusive não tinha nem o reconhecimento da ANS, que é a Agência Nacional de Saúde Suplementar, que foi citada pelo nosso palestrante, hoje nós estamos trazendo um marco legal; o plano de saúde terá as garantias de uma Agência Nacional de Saúde, onde uma operadora tem que dar a sua garantia daquilo que está fazendo para o equilíbrio do sistema, o que não existia antes. Então, isso eu acho que é um marco importante.

Se os senhores hoje entrarem no *site* da ANS e procurar MT Saúde verão que não existe. Porque não existe! A partir do mês que vem vai existir e o seu nome estará inscrito e com a garantia da Agência Nacional de Saúde.

Eu acho que isso é algo importante.

O primeiro ponto é buscar um marco legal, tem que estar embaixo de um marco legal, Sr. Presidente.

Eu sou uma pessoa franca, sincera, falei claramente dos problemas e coloco-me à disposição dos senhores.

O setor prestador do serviço também precisa fazer a sua parte para encontrarmos essa vitalidade.

Vejo que os parlamentares estão fazendo a sua parte, porque o setor público nesse momento precisa apoiar essa recuperação do MT Saúde. O Governo já sinalizou e está tomando ações nesse sentido e nós estamos aqui para isso.

Afirmo a Vossas Excelências com toda tranquilidade: o MT Saúde pode ser o que a CASSEMS é hoje, que eu parabeno, Sr. Presidente, um modelo funcionando perfeitamente. Eu só acho que tem que adaptar à realidade de Mato Grosso e de Cuiabá.

Muito Obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado! Obrigado!

Sr. Sidney Dutra, não tenha dúvidas de que os servidores aqui representados, a maioria das lideranças, querem ter uma co-participação maior nesse processo. O que precisa é uma gestão com diálogo, em que até mesmo os próprios sindicatos e associações possam estar desenvolvendo campanhas, pedindo adesões, divulgando planos, falando da necessidade de estabelecer o uso racional do plano. Enfim, é necessário um diálogo permanente com o segmento. E gostaria que Vossa Excelência fizesse dessa forma. A Assembleia Legislativa também tem sido elemento interlocutor, intermediador de todos os conflitos da sociedade com o Governo. E assim nós vamos fazer com o MT Saúde.

Então, apenas para finalizar, concedo a palavra ao Sr. Vander, por uma questão de Ordem, para complementar a palavra do Sr. Sidney.

O SR. VANDER FERNANDES - Apenas para tranquilizar os servidores, até porque muitos, se não a maioria, são usuário do MT Saúde. Essa fase de transição, entre o que não era regulamentado para o que é regulamentado, tem gerado alguns desconfortos em demora, em atrasos em algumas autorizações, alguns tratamentos que antes eram autorizados e agora não serão ou talvez serão autorizados. Então, paciência mais um pouquinho! É para a melhoria do plano e

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

para a viabilidade dele. Nós precisamos da colaboração e da contribuição de todos os usuários, porque o plano é nosso.

Pedi também a sua atenção e colaboração, porque é exatamente essa zona de conflito que é ruim. Na agora em que mais precisamos estar indo lá exigir um direito que nós entendemos que é nosso, enquanto usuários, de repente... “O plano é meu e ele está me negando o que é meu.”

Então, é uma fase de transição apenas e sua intenção não é de negar, muito pelo contrário. Eu gostaria que Vossa Excelência deixasse isso claro com os usuários para que fiquem tranquilos em relação a isso. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - E agora quem não queria falar vai falar um pouquinho, representando a Secretaria Administração, e, na sequência, o Sr. Aladir, representando todos os servidores.

A SR^a OZENIRA FELIX SOARES DE SOUZA - Eu não ia falar, mas eu não aguento ficar sem falar. Bom-dia! Eu gostaria de cumprimentar todo mundo, na pessoa dos colegas aqui presentes. Para quem não me conhece, eu sou a Ozenira, servidora de carreira e trabalho na Secretaria de Administração, na área de gestão de pessoas desde que comecei no Estado - no Estado não, no Estado eu comecei como professora -, desde que cheguei à Secretaria de Administração.

Na questão do MT Saúde, particularmente não sou usuária do plano de saúde, por conta justamente de que meu marido é um servidor federal e tem UNIMED, custeada pelo TRT. Ele é do TRT e a maior parte da contribuição é por parte do próprio TRT, que faz o aporte, no nosso caso, no plano de saúde.

Quando foi agora, há uns dois meses, quando começou a situação do MT Saúde, eu estava vindo trabalhar em substituição à Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas e vi a situação. Como todo mundo sabe, trabalho com a parte de orçamento, da folha de pagamento e um dia, não sei porque, estava lá e disseram-me que o plano ia pegar fogo, e eu saí correndo e fui lá para o MT Saúde.

E aí, estou atolada agora até o pescoço com ele, porque eu descobri, efetivamente, como não usava o plano de saúde, eu não tinha noção da importância do plano. Só comecei a descobrir quando fui para lá que comecei a conhecer os números, que comecei conhecer quantas pessoas, quantos profissionais hoje atendem pelo MT Saúde, comecei ver a saúde do plano. Eu fui atrás de um orçamento, aí nos reunimos também, estivemos com o Fórum Sindical, acho que foi no segundo dia que eu já estava no MT Saúde, o pessoal do sindicato esteve lá preocupado com o plano e nós começamos.

De lá, eles deram uma sugestão que estivéssemos indo até a rede. Eu estive presente em todas as reuniões com os hospitais, com os médicos da rede, em reunião aqui também na Assembleia Legislativa relacionada quando na troca da operadora.

O que nós tivemos na questão desses meses que deram problema foi uma questão de gestão nossa interna e temos que admitir que nós erramos na questão da gestão do plano, o que culminou com dois problemas. E tivemos um problema que estava relacionado à questão dos pagamentos, que culminou na troca da operadora do plano.

Entrou essa operadora em que o Sidney trabalha, tentou-se uma mudança na forma de gestão do plano, e o que aconteceu? Culminou numa hora em que havia um atraso nos pagamentos dos hospitais. Aí ficou dando a impressão do quê? De que entrou uma operadora e essa operadora é que causou o problema para o sistema, quando, na realidade, eram questões distintas.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Quando o plano foi formado, eu estava presente no começo do plano, o objetivo dele era uma questão de valorização do servidor. Não havia uma preocupação orçamentário-financeira do custo desse Plano, até porque ele começou pequeno. Acho que, na época, não sei nem se acreditavam que ele iria virar o que ele virou.

Hoje, quando eu vi o desespero dos hospitais com a possibilidade do fechamento do MT Saúde, que vi realmente a importância do Plano e não havia uma preocupação com a questão do equilíbrio. Essa preocupação começou por questão do aumento do aporte que o Estado começou a fazer, que culminou com essa questão de realmente o Tribunal de Contas ter falado sobre o aporte e já estava se trabalhando a vinda de uma Operadora para trabalhar esse equilíbrio no Sistema. Essa Operadora, até comentei com o pessoal do Sindicato, se ela tivesse vindo num momento tranquilo, ninguém nem iria perceber, porque era só uma mudança no quê? Uma mudança na forma de operação. Por quê? Porque o MT Saúde tem a gestão dele dentro do Estado, inclusive, ele tem um Conselho também, até o Caleyary estava reclamando da pouca participação, mas já existe um Conselho com a presença dos servidores. Caleyary até reclamou que eram poucas as reuniões, só era convocado uma vez por ano, só para aumentar o valor do Plano.

Então hoje, acho assim, talvez o Estado - já conversei isso com o Secretário - tenha errado na condução do processo de transição. Que o processo de transição na forma de gerenciamento era necessário? Era necessário. Mas erramos na forma de condução. E a todo o momento, já conversamos sobre isso também, o que for necessário o Estado alterar na sua forma de procedimento, vamos alterar para acertar. Vendo aqui a apresentação de Mato Grosso do Sul, ficamos até um pouco envergonhados. Pouco assim é delicado, ficamos muito envergonhados, não é? Mas no caso, também seremos humildes o suficiente para dizer, assim: Se erramos... Outro dia falei para o Secretário: fui lá e dei minha cara à tapa para os hospitais, agora não aceito volta. E aqui também. Eu falei para ele: Se não der certo, nós também não teremos vergonha de voltar atrás. Porque acho que é assim que se constrói uma coisa efetivamente forte.

Todo mundo sabe, eu tenho uma luta na questão dos servidores desde que entrei, e para mim é uma questão de honra, a questão da valorização do servidor. Fico muito triste quando as pessoas falam do servidor, em questão de custo. Outro dia alguém comentou a respeito do custo da Folha de Pagamento. Só que ninguém olha que o custo da Folha de Pagamento não são pessoas na burocracia. São Professores, são prestadores de serviço; são Policiais, é prestação de serviço; é o Pessoal de Saúde, é prestação de serviço. Porque quando se fala em termos de servidor, dá a impressão que somos todos sentados em uma mesa burocrática, com ar-condicionado, tomando café. Quando a maioria de nós na verdade está lá na ponta, sofrendo todas as consequências diretamente relacionadas ao servidor, as pessoas no geral.

Então, no caso nosso, enquanto Governo do Estado, pelo menos é o compromisso que o Secretário de Administração fez, que é: Faremos o possível para tornar o Plano viável em termos de equilíbrio, o aporte não será retirado. A manutenção do Plano, essa é incontestável e se nós chegarmos a um momento e virmos algum erro, que não é possível, nós também teremos a humildade de voltar atrás e retomarmos de onde paramos. E acho que nossa briga, enquanto servidor é pela participação. O que deu para observar, que é o diferencial, é a participação do servidor no processo, principalmente fiscalização. Acho que fiscalizamos muito pouco.

E aí vai um recado também, enquanto responsável hoje pelo FUNPREV, que temos que começar a trabalhar na participação do Fundo nosso de Previdência, para amanhã não estarmos numa audiência pública discutindo-o também. Hoje sou responsável por essa área e será

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

um prazer discutir com os senhores a situação nossa do nosso Fundo de Previdência, que ainda não está capengando, está bem de saúde.

Então é isso. Obrigada. (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Sr^a Ozenira, obrigado. E leve ao Secretário o que ouvimos aqui. É muito importante que ele saiba que o Estado tem que ser co-participativo nesse processo, até podermos dar o grito de independência.

Sr. Aladir, antes de lhe conceder a palavra, o Deputado Dr. Wallace fará um questionamento ao Sr. Ricardo Ayache, pela Ordem, um minuto.

O SR. DR. WALLACE - Já havia colocado ao Sr. Ricardo, baixinho aqui conversando, algumas indagações.

É que a questão aqui... Quero até defender uma postura, Secretário, é até uma vergonha a questão do MT Saúde, aqui no meu ponto de vista, é o contrário, pelo menos era o que eu ouvia, até três meses atrás, eu só ouvia elogios do MT Saúde. Depois de uns três meses para cá, vieram os problemas. Então, uma questão, que vieram com pergunta aqui, porque no início falei que era 11%, depois fui confirmar com os meus colegas aqui, me parece que 8% e 11%. Não? Agora, mas não importa também se é 11%, 8% ou 5%. Quero dizer o seguinte: Aqui é 5% então do servidor, é isso? Aí entra a esposa e os filhos do servidor...

(PARTICIPANTES MANIFESTAM-SE SIMULTANEAMENTE - INAUDÍVEL)

O SR. DR. WALLACE - Paga? Justamente, é isso que quero dizer: Aqui paga 5% o servidor e engloba a família toda?

Então, a pergunta que quero fazer ao Sr. Ricardo Ayache, é a seguinte, só para entender: Aqui, comparativamente com os outros planos de saúde é assim, vamos supor a UNIMED - que não tem nada a ver, mas só comparativamente -, é individual. É isso que eu quero saber, se aqui e lá é o mesmo. A UNIMED é individual, nasceu o filho, se com trinta dias não colocar no plano de saúde ele não estará fora, pode colocá-lo, mas aí vem toda a carência, aquela coisa toda.

Aqui o plano de saúde, cobra-se de um servidor, cobra 5% do salário de um servidor, se ele é casado e tiver cinco filhos entra ele e os cinco filhos sem pagar um centavo. Aí, quero perguntar se lá no ANS, como funciona. É assim ou é diferente?

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Bacana! Ele responderá ao final porque teremos mais perguntas da plateia.

Agora, quero abrir a palavra à plateia participar.

Nós já estamos no adiantado da hora e precisamos ser objetivos nas questões.

Com a palavra, o Sr. Aladir Leite de Albuquerque, que está ansioso. Seja breve, se possível.

O SR. ALADIR LEITE DE ALBUQUERQUE - Vou ocupar a tribuna porque estava sentado, com o meu rim meio doendo e em pé é melhor! Estou precisando e o MT Saúde tem que ser revitalizado para cuidar do meu rim, porque estou feio.

Pessoal, em primeiro lugar quero agradecer a Deus, a fonte inesgotável de todo poder e sabedoria, na pessoa de Jesus Cristo, por meio do Espírito Santo de Deus.

Para esta audiência pública acontecer, como o companheiro Ricardo e o companheiro Bueno que estão sentando ali, colocaram, eu fiquei perturbando-os quase dez dias, quinze dias pelo telefone e mandando *e-mails*. Mas, graças a Deus, nós alcançamos o nosso objetivo.

Quero cumprimentar a Mesa, para economizar as palavras porque gosto de falar um pouquinho... Então, para não apresentar a todos, cumprimento a Mesa na pessoa do nosso

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

companheiro Ricardo Ayache que veio de Campo Grande para poder... Já nos colocou, assistimos ao filme aqui praticamente, e já estão todos aqui convencidos.

Eu quero dizer ao amigo companheiro que me antecedeu: O MT Saúde, eu não diria nem que está doente; ele está na UTI em estado de coma profundo! Agora, desde a era do IPEMAT até o MT Saúde, agora, que estamos vivenciando, nós tivemos várias reuniões excessivas para criar essa Associação que aqui está, a ADT/MT. Porque, talvez, se viesse algum Sindicato aqui ou outra associação não teria a unanimidade que está tendo aqui.

A ADT congrega praticamente todos os sindicatos do Estado de Mato Grosso dentro da Associação. Aqueles que não vieram, ainda, virão porque ela tem só dois meses e meio de vida e já nasceu forte.

Olhem o que ADT já está fazendo! Podemos tirar das costas do Governador um peso, mas um peso que ele não está aguentando mover nem os dedos. Mas isso só vai acontecer por meio das nossas lideranças.

Eu digo que sou uma pessoa privilegiada por Deus, porque sou um homem que não tem nível superior, pois sou nível médio dentro do Estado, e fui agraciado como Presidente dessa Associação e tenho uma assessoria, posso dizer assim com toda humildade, de companheiros que são presidentes de sindicatos.

Eu até fiz uma pesquisa no *Google*, pois fiquei curioso: será que existe no País alguma Associação que tenha um Presidente com uma assessoria como essa, que seja bem assessorado como eu estou sendo? Eu não encontrei.

Eu quero aqui nominar os meus companheiros que fazem parte dessa Diretoria: tem o meu companheiro Vice-Presidente da nossa Associação, que nós fizemos questão de trazer para a ADT, que é da iniciativa privada, Manuel, que aqui está, que representa a Força Sindical e que na sua base tem mais de noventa, cem sindicatos; o nosso companheiro João Crisóstomo, que é do Sistema Agrícola, Agrário e Pecuário do Estado de Mato Grosso, que faz parte da Diretoria; temos aqui a nossa companheira Cida, a 1ª Secretária da ADT, que, também, representa o Sistema de Saúde do Estado; o companheiro Adolfo Grassi, que é o Presidente da SINDES do qual eu sou Diretor de Formação Sindical, ele representa, nós representamos o desenvolvimento econômico social; o companheiro José Carlos Calegary que representa a antiga Secretaria de Infraestrutura do Estado; outro companheiro que é o Edmundo, que faz parte dessa Diretoria.

Nós temos conversado muito sobre essa questão do MT Saúde. Para chegarmos, hoje, nesta Audiência Pública não foi em um estalo de dedos. Houve exaustivas reuniões. A nossa Diretoria se reuniu para chegarmos a este ponto aqui. Porque abaixo de Deus só tem uma pessoa que pode resolver o problema do MT Saúde: o Governador Silval Barbosa que infelizmente pegou muitas bombas dentro do Estado com efeito retardado. E uma dessas bombas, inclusive, é o MT Saúde. Se não tomarmos conta, ele explodirá. Se não tomarmos conta e o Governo não passar a responsabilidade... Eu diria não só tanta responsabilidade, mas dar oportunidade a nós, servidores, assim como a CASEMS está fazendo lá no Estado de Mato Grosso do Sul. O companheiro Ricardo é servidor público. Eu tenho certeza que nós, servidores, por meio deste Colegiado que aqui está...

Este Colegiado que aqui está tem responsabilidade. E não só ele, mas os outros que virão. Porque traremos para a Diretoria da ADT o pessoal da Saúde, o companheiro Cledison que está aqui. Todos virão, porque a situação do MT Saúde é precária e ele precisa da ajuda de todo mundo. Não só de um ou dois, não! Aqui não tem salvador da Pátria. Aqui é uma unidade, um colegiado de lideranças para levar melhor qualidade de vida e saúde para os nossos servidores e seus familiares.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

A oportunidade de ouro está aqui. Nós precisaremos de muito apoio, a começar por esta Casa por meio do nosso companheiro Deputado Ademir Brunetto, que nunca negou esforços. Quando nós vamos ao seu gabinete sempre com um sorriso - eu tenho falado isto para ele - ele tem nos atendido.

Como Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Redação, Deputado Ademir Brunetto, Vossa Excelência é o nosso centroavante para ajudar a revitalizar e passar a responsabilidade para os servidores administrarem o MT Saúde.

Nós temos aqui o companheiro Deputado Dr. Aray, que é médico; o companheiro Deputado Dr. Wallace. Temos pessoas qualificadas na Assembleia Legislativa. Temos certeza que teremos o Poder Legislativo nos ajudando junto ao Governo. O Poder Legislativo dará uma força para nós junto ao Governador Silval Barbosa e nós sentaremos com o Governador. Esta Diretoria se sentará com o Governador e lhe mostra que antes de jogarmos pedras nós apresentamos uma proposta, que é mais importante.

Eu aprendi na vida que o mundo é cheio de parede, mas, se soubermos usar de bom senso, abrimos portas e janelas.

Eu digo para vocês que nós podemos aqui, hoje, abrir não só uma porta, mas várias janelas.

Já estão falando que eu tenho só um minuto para terminar a minha fala. Mas tudo bem! Não tem problema, não! Eu vou concluir. Assim que a plenária não quiser, também, levante a mão que me sentarei.

Eu vou concluir. Eu acho que um minuto dá para eu concluir.

Eu quero dizer...

Eu sei que tem mais pessoas para falar, gauchinho. Eu sei disso!

Não é porque eu estou representando a ADT, porque represento a Diretoria, mas o que eu colocarei aqui é muito importante e terá o apoio dos senhores.

Nós precisamos sentar com o Governador, apresentar a proposta que já foi apresentada aqui e cada um de nós, servidores, falará em sua base, para outros funcionários: venham somar conosco, porque não vamos só tirar um peso das costas do Governador. Eu tenho certeza que o Governador está sofrendo com isso.

É como eu disse, o Governador só tem um ano no seu mandato e quero dizer que já resolveu muitos problemas de Governos que passaram há quatro, oito, dez anos e não resolveram.

Então, companheiros, a ADT-MT - Associação de Defesa do Estado de Mato Grosso veio para ficar e, ajudar a administrar principalmente o MT Saúde. Nós seremos orgulho para os senhores, para os nossos filhos, para os nossos familiares, para a sociedade mato-grossense. Porque nós chegaremos, com certeza, ao final do túnel com essa vitória.

Porque para chegarmos aqui, como eu disse, Deus nos ajudou e continuará nos ajudando. Eu tenho certeza que Aquele que é a fonte inesgotável de todo poder e sabedoria nos dará forças e abrirá todas as portas e janelas e dará responsabilidade a nós, servidores. Porque esses servidores que aqui estão se forem nomeados como Presidente, Conselheiro ou coisa parecida, não farão besteiras, pois, se fizerem, poderão ser demitidos a bem do serviço público.

Infelizmente, o que estão, hoje, gerenciando e administrando o MT Saúde - não tem quase nada de servidor - a maioria é DAS. Esses não vão participar. Participarão os servidores de carreira. Nós temos que lutar pelo nosso Plano, pois temos responsabilidade.

E que Deus abençoe a todos!

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Muito obrigado pela atenção dos senhores e até a vitória, em nome de Jesus!
Obrigado! (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Sr. Aladir, sempre empolgado. Obrigado pelo seu trabalho! Eu desejo muito sucesso à ADT. Tenho certeza que o senhor conduzirá bem.

Agora, vamos iniciar a participação dos inscritos.

Nós temos aqui onze inscritos.

Eu queria socializar que cada um fale dois minutos para fazer a pergunta.

Começaremos pelo Cledison, depois o Edmundo.

Eu vou cronometrar aqui!

O SR. CLEDISON GONÇALVES DA SILVA - Pode cronometrar, Deputado.

Vossa Excelência está com medo de quê?

Eu quero cumprimentar à Mesa na pessoa do Presidente da Mesa, Exmº Sr. Deputado Ademir Brunetto, do Deputado Aray.

O Deputado Ademir Brunetto teve a brilhante ideia de sugerir esta Audiência Pública.

Está de parabéns!

Eu quero dizer que o MT Saúde começou errado e, por isso, está acabando. Tudo o que começa errado acaba errado.

O MT Saúde começou errado, porque nós cobramos desde o seu início a participação do servidor ou uma Diretoria Paritária. Não houve essa Diretoria Paritária. Só o Governo gerenciou o Plano.

Eu fui membro do Conselho Fiscal e nunca fui convidado para nenhuma reunião do MT Saúde. Então, o que o Estado de Mato Grosso do Sul está propondo não é nenhum milagre. É eficiência na gestão. Infelizmente, não deu certo porque foi mal gerenciado. Foi só isso que aconteceu!

Hoje, infelizmente continua errado, porque há informações, nos foram passadas informações de que houve desvio pela empresa que gerenciava o MT Saúde na ordem de três milhões e meio. Eu acredito que passa de dez milhões de reais o desvio no MT Saúde. Infelizmente, colocaram, agora, uma empresa sem licitação. Essa empresa foi aberta, conforme consta no contrato social que temos aqui, em agosto deste ano.

Então, o Samaritano deve entender tanto de saúde pública quanto eu entendo de energia nuclear. Mais uma vez, o MT Saúde está sendo conduzido de forma errada.

Então, eu acredito que o Governo do Estado deve continuar subsidiando. Deve-se fazer uma Diretoria Paritária para que o Plano realmente seja bem gerenciado.

Como o tempo é curto, para encerrar eu quero dizer o seguinte: se colocarmos, também, para gerenciar seja qual for outro Plano outro para tomar conta do galinheiro, o final será o mesmo MT Saúde.

Muito obrigado. (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Sempre polêmico, não é Gledson? Mas faz parte do seu DNA, não é? É assim mesmo!

Com a palavra, o Sr. Edmundo.

Agora, vem bomba!

Vamos lá, Edmundo, dois minutos.

O SR. EDMUNDO CÉSAR - Bom-dia a todos!

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Deputado Ademir Brunetto, Deputado Dr. Aray, Deputado Dr. Wallace, companheiros Ricardo e Aladir, um grande líder da ADT.

Hoje, nós, sindicalistas de Mato Grosso e todo o Brasil não somos mais aqueles sindicalistas só de bater. Nós estamos imbuídos, agora, em ajudar o Governo trazendo propostas sérias, honestas, para resolver o problema.

No Governo Silval Barbosa tivemos uma excelente vitória da reestruturação salarial das nossas categorias, da maioria delas. É claro que o Governo passa por dificuldades.

Na fala do Sr. Sidney Dutra, que estou conhecendo agora, como um dos gestores do MT Saúde, o problema não é criar hospitais, não. Essa estrutura que está aí tem que participar mais. Ela só quer receber e não quer distribuir. Nós temos monopólios aqui dentro.

Eu acho que o que Mato Grosso do Sul fez é o correto, a concorrência. A livre concorrência é salutar para todos os processos. Nós aqui não podemos ter medo dessa empresa privada fechar, não. Porque se eles forem competentes, eles têm que se adequar ao nosso modelo.

O problema do MT Saúde é como a Sr^a Ozenira colocou, eu também não sabia da importância desse Plano... Eu tenho UNIMED desde 1990, mas tenho companheiros que vão ao meu Sindicato pedir: “Pelo amor de Deus, vamos resolver o problema da saúde.” Mas não cabe ao Edmundo do SINPAIG resolver. Criar uma associação exatamente para dar a sustentação à Assembleia Legislativa, ao Governador e para nós servidores. Nós precisamos ter confiança em nós mesmos, porque, também, somos capazes.

O Cledison colocou uma palavra bem forte: “Mato Grosso do Sul está de parabéns”. Mas nós, também, temos competência de fazer isso aí. Se Mato Grosso hoje está onde está é porque o servidor público é o maior patrimônio. E esse patrimônio tem que ser cuidado com muito zelo.

Então, pessoal, nós vamos apresentar essa proposta ao Governador, e, tenho certeza, com a ajuda da Assembleia Legislativa e do Secretariado nós vamos conseguir a direção do MT Saúde. Acredito que faremos palestras, se Deus quiser, em outros Estados sobre a nossa caixa de assistência.

Muito obrigado, Sr. Ricardo Ayache! Muito obrigado, Deputado! Muito obrigado, companheiros!

Estamos à disposição.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Parabéns e obrigado.

Com a palavra, a Sr^a Aparecida Rodrigues, Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde e Meio Ambiente.

A SR^a APARECIDA RODRIGUES - Bom-dia a todos e a todas!

Quero a permissão do Deputado Ademir Brunetto para cumprimentar os componentes da mesa em nome da Sr^a Ozenira Felix Soares de Souza, a única mulher, bendita é fruto.

Quero agradecer a oportunidade de estar aqui e dizer aos senhores que como sindicalista do Sistema Único de Saúde, representando os trabalhadores da saúde, nós defendemos o SUS, o Estado de Direito Democrático e tudo que está na Constituição; tudo que aprendemos cada vez mais; o sistema único de qualidade que todo cidadão tem que ter e que está garantido na Constituição.

O Mato Grosso Saúde é um pouco daquela coisa que cada vez que o SUS não funciona o Plano cada vez mais forte, a UNIMED, outras coisas mais aí.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

E a relação de Mato Grosso Saúde com SUS hoje, que nós observamos, é tanto os usuário do SUS e as vidas de Mato Grosso Saúde em estado de sofrimento. O tempo inteiro os nossos colegas aí... Vamos compartilhar com todos a angústia de ver o Plano: “vai acabar o Plano?”

Nós sindicalistas, por muito tempo, vimos discutindo desde o começo como é que vamos fazer; como é que vamos contribuir com o Governo. Nós reconhecemos que o plano foi vontade política do Governo e temos a responsabilidade de ajudar o Governo na condição, na gestão, enfim, participando ativamente dele.

Depois dessa reunião toda, conseguimos agregar essas forças em torno da associação, qual é o melhor caminho para fazermos essa sensibilização. E graças a Deus temos o Deputado da Casa que nos acolheram e tem nos sustentado e nos direcionado politicamente fazendo essa sensibilização.

Quando o Ricardo disse naquela ascendência lá, eu fiquei feliz da vida: Será porque o SUS está funcionando? Porque aí o plano naturalmente deve cair quando o SUS funciona. Mas, enfim, não é isso que eu observei.

Quando o Ricardo disse que nós do Sistema Único de Saúde, e nós sabemos que o SUS é cobertura total, que o CASSEMS é cobertura total, eu pensei: E a alta complexidade? Atende renal crônico, radioterapia, quimioterapia 100%. Porque hoje nós vemos quando o paciente fica caro nos planos de saúde, vai para onde? Vai para o SUS. Quando o medicamento de alto custo, quem tem ou quem não tem dinheiro, vai para onde? Vai para o SUS?

Eu fiquei feliz da vida e quero o senhor entregue o nosso abraço de servidores públicos de Mato Grosso para Mato Grosso do Sul. Com certeza, nós vamos muitas e muitas vezes lá para ver de perto, sentir de perto, para fazer a diferença e ajudar o Governo do Estado de Mato Grosso chegar nesse grau de excelência.

Quero fazer uma pergunta para o companheiro Sidney.

Sidney, eu sei que hoje o déficit da saúde é em torno de duzentos milhões, mas qual que é o déficit do Mato Grosso Saúde?

Eu acredito que ele não está assim na UTI como o companheiro disse. Acredito muito no nosso potencial de estar enfrentando qualquer dificuldade, mas precisamos saber claramente qual é o déficit.

No mais, companheiros, eu conclamo para que todos nós sindicalistas estejamos cada vez mais unidos, porque, com certeza, de mãos dadas resolveremos vários problemas em defesa não só do MT Saúde, como em todas as causas de políticas sociais.

Obrigada! (PALMAS)

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado.

Com a palavra, o Sr. Genisson Andrade Corrêa.

O SR. GENISSON ANDRADE CORRÊA - Eu faço parte dos idosos aqui no Estado, pela Força Sindical, e quero dizer aos senhores que pouco se falou sobre os idosos.

Aqui em Cuiabá somos mais de cinquenta mil idosos, Deputado Dr. Wallace; somos mais de vinte mil em Várzea Grande; no Estado de Mato Grosso passamos de trezentos mil e os idosos estão sofrendo.

Não dá para falar tudo aquilo que está no meu coração, porque ando em todo o Estado de Mato Grosso visitando os idosos e sei muito bem que a situação dos nossos idosos é caótica. O idoso lamentavelmente, não é hora de falar, que só serve para votar e mais nada.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Sr. Ricardo, Campo Grande é filho de Cuiabá e perdeu para Cuiabá. Isso é uma vergonha! Por favor, não fale em hospital de Cuiabá. Os hospitais de Cuiabá estão todos indo embora para Várzea Grande. Isso é uma vergonha! Cadê o dinheiro que gastaram lá no hospital?

Parabéns, em Campo Grande nós temos um hospital classe A, o Hospital Adventista do Pênfigo é nosso, o melhor do Brasil. Agora eu pergunto: e os idosos?

Não dá tempo para eu falar, porque se eu for falar vai meia-hora. Mas quero dizer que em Cuiabá e Várzea Grande tem duas farmácias: uma é a farmácia popular... Popular coisa nenhuma! Muitas coisas, o Governador Silval Barbosa não sabe e os idosos estão sofrendo.

Vejam bem: um remédio nas farmácias particulares de Cuiabá que custa vinte e um reais, um remédio só, uma cartelinha, eu compro na farmácia popular de Várzea Grande dez cartelas por nove reais.

Para que esse roubo com os idosos? A farmácia popular de Cuiabá, desculpe-me Governador, o senhor pegou uma bucha, não atende coisa nenhuma os idosos. É uma tristeza quando o idoso vai lá pegar um remédio para pressão alta. Os idosos podem vir me desmentir. Eu faço parte e conheço todos eles aqui do Estado de Mato Grosso, porque eu os visito, Deputado Ademir Brunetto, visito todos eles.

Eu sei que Vossa Excelência é uma pessoa boa e têm pessoas maravilhosas aqui em Cuiabá.

A Lei tem que ser cumprida! Tem que se fazer cumprir essa Lei do Idoso. Aqui tem um artigo... Esse livro aqui é a cartilha dos idosos, é da Constituição, o Estatuto do Idoso, é o Estatuto do Idoso. O art. 15 fala sobre saúde, o art.19 fala sobre saúde, e o idoso tem prioridade. Onde tem prioridade? Se formos à farmácia popular de Cuiabá perdemos tempo. Em Várzea Grande somos bem atendidos. Eu pego dez cartelas, custam nove reais, dez cartelas, vinte comprimidos cada uma, em Várzea Grande. E aqui na farmácia popular de Cuiabá? O Governador não sabe a tapeação que estão fazendo aqui em Cuiabá. É uma tapeação com os idosos. Vamos ao Posto de Saúde e não tem nada.

Então, senhores, ajudem os idosos, porque bateremos duro (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Genisson.

Ele é uma pessoa muito participativa, dedicada, está distribuindo um panfleto aqui chamando a atenção para a questão dos idosos. Peço que todos leiam depois em respeito a essa categoria tão importante da nossa sociedade.

Com a palavra o Sr. Gilmar Brunetto. Dois minutos. Atenha-se ao assunto.

O SR. GILMAR BRUNETTO - Bom-dia a todos e a todas.

O que nos chamam à atenção nesse episódio todo, primeiro, é uma propaganda ofensiva de um Plano de Saúde em alerta: "Tomem cuidado!" Porque o MT Saúde conseguiu cinquenta e quatro mil usuários, e cinquenta mil usuários atrapaça qualquer plano.

O que me chamou atenção também foi o parecer do Conselheiro Valdir Teis. Enquanto Secretário, ele apoio o MT Saúde e enquanto Conselheiro deu parecer contrário.

Os senhores sabem qual é o Plano de Saúde que tem lá no Tribunal de Contas, pago pelo erário, e não é inconstitucional? A UNIMED. Os Conselheiros têm UNIMED. Inconstitucional, lá no Tribunal de Justiça, onde um Desembargador ganha quarenta e um mil reais e teto de vinte e quatro, é o erário que banca o Plano de Saúde. Um Juiz recebe vinte e cinco, trinta mil e é o erário que banca o Plano de Saúde.

Então, são essas coisas que não entendemos e vem o poderio econômico que determina isso tudo.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Parabéns, Sr. Ricardo Ayache, pela palestra. Eu gostaria de pedir que o senhor me encaminhasse essa palestra por e-mail e disponibilizaremos para todos os nossos filiados.

E, para finalizar, pergunto: Qual é a folha de pagamento da CASSEMS? Quantos funcionários são? E por que não estão lá os servidores públicos do Tribunal de Justiça, da Assembleia Legislativa e Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul?

Para finalizar, Deputado Ademir Brunetto, muito obrigado por essa iniciativa. Tenho certeza que Vossa Excelência será reconhecido pelo seu trabalho. Obrigado também ao Deputado Dr. Wallace e aos outros Deputados.

Vamos correr atrás, porque a coisa está difícil.

Espero que Vossas Excelências, como Parlamentares da saúde... Temos aqui a Assembleia Legislativa maravilhosa; temos o Ministério Público lindo, um Tribunal de Contas, que faz de conta; e no meio disso tudo o Hospital Central de Cuiabá abandonado por roubo.

E mais uma, teve um gestor do MT Saúde que saiu candidato e fez uma campanha milionária - milionária! Tivemos acesso a sua declaração do Imposto de Renda e não bate com a campanha que ele fez. Será que esses três milhões, ou dez, não saíram desse Plano? Isso precisaria ser investigado também.

Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Brunetto.

Todos querem sabem se o Gilmar Brunetto é meu parente. Não sei. Às vezes digo que sim, às vezes que não. Ele é polêmico demais - esse meu parente.

Brunetto, obrigado.

Agora o próximo a usar da palavra é o Sr. Onil Ventura Campos, membro do Sindicato da Infraestrutura. Depois o Fernando, da Instrumental.

O SR. ONIL VENTURA CAMPOS - Bom-dia a todos.

Cumprimento a mesa em nome do Deputado Ademir Brunetto.

Cumprimento todos os companheiro sindicais.

Sou aposentado da SINFRA, sou contribuinte do SINDSINFRA, fui Presidente por 12 anos.

O que nos deixa tristes e aborrecidos muitas vezes é que na época em que eu fui Presidente de Sindicato, junto com vários Sindicatos, tentamos montar um Plano de Saúde, fizemos até um trabalho de quanto custaria para a contribuição de cada servidor. Fomos à CASSEMS para sabermos como funcionava, apresentamos o Plano na Secretaria de Administração, mas não conseguimos montar, porque o Secretário era membro UNIMED e dificultou o Plano e, na oportunidade, não tivemos o apoio de todos os sindicatos no sentido de montar esse Plano. Antes mesmo de o Governo fazer nós íamos fazer um plano. Tínhamos tudo pronto - tudinho - quanto ia ser o custo de cada contribuinte, até menos do que o MT Saúde.

O que estou enxergando aqui é que houve má gestão e foi gasto dinheiro desnecessário. O Presidente do MT Saúde falou em entrevista que estavam pagando seiscentos mil para uma administradora. Iam contratar uma por sessenta mil. Pelo amor de Deus! Então, alguém está desviando dinheiro. Aí foi desviado muito dinheiro, porque o que está sendo descontado do trabalhador, o que está sendo contribuído pelo Governo do Estado, se fosse bem administrado, teria dinheiro em caixa. Então, acredito que tem que ser feita uma lei agora, já, se não existe, para que a contribuição do Governo do Estado seja aprovado em lei para amanhã não ser tirada, e que desde agora seja compartilhada a administração com todos os servidores do Estado de Mato Grosso, para

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

que os sindicalistas participem desse Conselho. Aqueles que não tiverem condições, que sejam nomeadas outras pessoas com capacidade para estar junto.

Humildemente o Sindicato tem que fazer isso, porque não conhecemos todas as leis, não temos condições de administrar, mas vamos compartilhar e alguém vai nos representar.

Isto é o que gostaria de colocar. Se nós temos condições, tem que ser formada essa Comissão paritária e tem que estar constado em lei que o Governo está contribuindo, porque fizemos um acordo coletivo no ano do Governo Jayme Campos, quando chegou a assumir o Governo, não foi contemplado o acordo. Perdemos. Por quê? Porque não passou na Assembleia Legislativa.

Então, queremos que seja constado em lei que o Governo está contribuindo e vai continuar contribuindo até o dia que os sindicatos assumirem o Plano de Saúde.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Bacana, Onil. Bacana!

Com a palavra o Sr. Fernando Ricardo, que dispõe de dois minutos.

O SR. FERNANDO RICARDO - Sr. Presidente, Ademir Brunetto, serei rápido, até porque o Gilmar Brunetto já falou o que eu tinha a falar.

Na verdade, quero fazer uma consideração e uma pergunta para o Sr. Sidney Dutra.

A consideração é a seguinte: Vossa Excelência, Sr. Presidente, lamentou a ausência do Sr. Bruno Sá Freire Martins, mas eu lamento aqui também a ausência do Sr. Waldir Teis, porque se hoje estamos nessa situação, devemos ao Sr. Waldir Teis. Por quê? Existiam problemas? Existiam. Eu tenho consciência de que a rede credenciada há muito tempo vivia com atraso em torno de três, quatro meses do MT Saúde, e nos atendia tranquilamente. Bastou o Sr. Waldir Teis fazer o que fez dentro do Tribunal de Contas para virar essa meleca que virou!

Então, lamento profundamente a ausência do Sr. Waldir Teis nesta Assembleia Legislativa.

A outra coisa é a pergunta que quero eu gostaria de fazer ao Sr. Sidney Dutra, que é com relação à rede credenciada. Nós estamos com problemas com a rede credenciada. Muitos médicos descredenciaram do MT Saúde. Então, quero uma explicação por parte do Hospital Samaritano, que nos desse uma posição quanto à rede credenciada atualmente.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Bacana!

Sr. Fernando Ricardo, eu farei uma visita ao Tribunal de Contas às pessoa do Sr. Waldir Teis e do Presidente e falarei a eles sobre o que estamos fazendo nesta Audiência Pública, vou levar documentos possíveis da experiência de Campo Grande, vou, enfim, posicionar o Tribunal de Contas que nós estamos discutindo e que eles foram abordados como peça importante no contexto da discussão. Então, farei isso, já que não compareceram.

Agora passo a palavra ao Sr. Donizete Sena, servidor do INTERMAT, dois minutos, Donizete, depois o Sr. Antônio Reinaldo Teixeira, aposentado.

O SR. DONIZETE SENA RODRIGUES - Bom-dia à mesa, bom-dia a todos vocês.

Quero fazer a seguinte proposta: antigamente, na época do Governo Frederico Campos, nós tínhamos o IPMAT. O IPMAT funcionava muito bem dentro de Cuiabá. Ele tinha um polo em Rondonópolis, outro em Juína, em Várzea Grande - acho que é do conhecimento do Deputado Dr. Wallace também -, ele funcionava muito bem, não tinha esse problema de despesa, a única coisa que faltava, de vez em quando, era medicamento, mas funcionava, todo mundo era bem atendido no IPMAT. Por que não volta o IPMAT? E nós não tínhamos custo, o Governo pagava tudo para nós, era de graça. Essa é a minha proposta. Muito obrigado (PALMAS).

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado. Em tempo, registrar a presença do Sr. Dejair, membro da ADT. Passo a palavra ao Sr. Antônio Reinaldo. Cadê o Sr. Antônio Reinaldo? Mas tão novo e já está aposentando, Sr. Antônio Reinaldo?

O SR. ANTÔNIO REINALDO - Felizmente, sou de Mato Grosso do Sul natural de lá, mas sou cuiabano por natureza, porque morro aqui há trinta cinco anos.

É o seguinte: a razão da minha aposentadoria precoce é que entrei na instituição com vinte e um anos, sou investigador de polícia aposentando.

E eu só tenho duas coisinhas a dizer: referente ao plano de saúde, esses dias eu liguei no MT Saúde para pedir um PCR, porque fui portador da hepatite C, mas já fui curado, graças a Deus, e me autorizaram. O MT Saúde falou: “Pode ir no laboratório Carlos Chagas que lá vão fazer o teu exame.” Chegando ao laboratório Carlos Chagas não autorizaram, o próprio laboratório, e eu fiquei constrangido em razão de pessoas que estava no local. O constrangimento foi muito grande, porque sou eu e minha mulher, nós dois só e descontando... Nosso amigo falou que, às vezes, a pessoa tem cinco seis filhos, mas, em compensação, têm muitos que só tem um filho ou não tem nenhum e paga mais do que o outro. Uma coisa compensa outra.

Então, esclareço só isso. O que aconteceu foi o constrangimento que nós sentimos quando chegamos ao laboratório para fazer um exame e a pessoa não nos atende, sendo que as pessoas que estão ao redor ficam olhando para nós, e saímos cabisbaixos e tristes. Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Bacana, Sr. Antônio.

Depois o Sr. Sidney poderá falar da retomada do credenciamento de novos profissionais, enfim ele poderá falar.

Enfim, nós temos mais um inscrito, que é o Sr. José Carlos Calegari, e depois temos que deixar os palestrantes responderem. Então, nós podemos encerrar no Calegari? Podemos.

Com a palavra, o Sr. José Carlos Calegari. E depois daremos a palavra ao Sr. Sidney, ao Sr. Ricardo e amais alguém aqui que quiser falar.

O SR. JOSÉ CARLOS CALEGARI - Bom-dia a todos e a todas. Quero cumprimentar na pessoa do Deputado Ademir Brunetto toda a mesa.

Eu como representante dos servidores do Conselho Deliberativo no MT Saúde, a lei só permite uma coisa lá: aumentar o valor no final do ano.

Nós temos várias propostas, dentre elas a modificação dessa lei para que, como colocou o companheiro Cledison, o Conselho Fiscal nunca foi convocado e eu já cobre isso de todos os Presidentes que passaram por lá. O Conselho Deliberativo tem uma ou duas reuniões por ano. Para quê? Para na época de aumentar a contribuição do servidor.

Então, nós temos que ter um Conselho, mas como colocou o Ênio, em lei, onde esse Conselho seja paritário. A nossa proposta é gestão própria, não gestão política nomeada por Governo porque, muitas vezes, pessoas que ocupam o cargo político não têm a competência técnica adequada. E só acredito numa forma desse plano ser bem-sucedido: eleição para Presidente do MT Saúde entre os servidores públicos (PALMAS). Não nomeação, nem da Assembleia Legislativa.

Agora, nós precisamos sim da Assembleia Legislativa muito, porque o Governo não tomou posição para desmentir o Sr. Waldir Teis, porque se tem uma decisão da ex-Ministra Ellen Gracie que permite sim a contribuição do Estado para plano de saúde para servidor, o Mato Grosso do Sul tem lei para isso, não é Sr. Ricardo, por que nós aqui, o Tribunal de Contas tem um entendimento diferente do Supremo Tribunal Federal?

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Precisava de uma posição que não houve do Secretário de Estado de Administração, Sr. Cesar Zílio, e do Governador do Estado, dizendo: “Olha, o Conselheiro Waldir Teis se equivocou nas suas declarações, não deveria ter ido à televisão nenhuma, porque a função dele é emitir Parecer e levar para os órgãos, e não para ir à televisão denegrir o nosso plano. Então a função do Sr. Waldir Teis é ser Conselheiro e não repórter para ficar denegrindo a imagem do nosso plano.” (PALMAS)

Fica registrado aqui o nosso repúdio pela posição dele, que denegriu um plano que atende cinquenta e quatro mil vidas, que é responsabilidade do Estado e de todas as Vossas Excelências da classe política manter, e não jogar num Pronto-Socorro, que até o teto está caído. Vossa Excelência sabe, não é Deputado? Vossa Excelência, mais que ninguém, Deputado Dr. Wallace, tem um conhecimento muito grande em saúde, bem como o Deputado Dr. Aray. Vossas Excelências são pessoas que têm alto conhecimento da crise que existe aqui no Estado de Mato Grosso e em todo o Brasil.

Então, para encerrar, quero pedir ao Deputado Ademir Brunetto, ao Deputado Dr. Aray, ao Deputado Dr. Wallace e a todos desta Casa de Leis o apoio de Vossas Excelências, para que essas proposta sejam bem sucedidas junto ao Governo do Estado. Muito obrigado (PALMAS).

O SR. ADEMIR BRUNETTO - Senhores, precisamos ser justos com aquilo que aconteceu. O Governador não se intimidou com as manifestações do Tribunal de Contas e manteve o aporte. E esta Assembleia Legislativa, mais precisamente na pessoa do Presidente desta Casa de Leis, do Deputado Dr. Aray, do Deputado Dr. Wallace, na nossa pessoa, na pessoa do Deputado Guilherme Maluf, foi imediata no repúdio. Nós fomos ao Tribunal, convocamos o Tribunal e mostramos a jurisprudência que existia, e as coisas continuaram. Então esta Casa não se omitiu, promoveu o debate, tanto é que o aporte continua.

Então precisamos ser justos com o Governador e com os Parlamentares desta Casa.

Por fim, senhores, tínhamos encerrado as inscrições, porém o Sr. Adolfo pediu a palavra pela inscrição. Se os senhores me permitirem, darei dois minutos para o Sr. Adolfo também falar. Dois minutos, Adolfo.

O SR. ADOLFO GRASSI - Boa-tarde.

Deputado, eu havia me inscrito, deve ter havido alguma confusão aí na mesa. Desde o início eu estava inscrito. E até abriria mão, porque já me sinto contemplado pelas falas. Mas tem aqui o meu colega Manuel, que preside a Força Sindical, que é a maior agremiação de grau superior no nosso Estado, e falo em seu nome também. Por esse motivo eu fiz questão, Deputado, de usar a palavra, porque não poderia deixar de contemplar meu colega que está ali e porque também sou Presidente da Central Geral dos Trabalhadores. Aqui, pelo que me consta, há duas Centrais aqui fazendo parte deste trabalho.

Srs. Deputados, Deputado Ademir Brunetto, quero aqui parabenizá-los pela iniciativa de ter convocado tão rapidamente esta audiência pública. Não sei se é do conhecimento de Vossa Excelência, mas o Sr. Aladir colocou com muita propriedade o nosso empenho, o empenho dessa equipe para podermos estar aqui falando do MT Saúde. Éramos cobrados de nossos sindicalizados.

Deputado Dr. Wallace, Deputado Dr. Aray, aqui quero fazer um destaque e parabenizar a dupla de Ricardos, porque lá deve ter o Prefeito também que se chama Ricardo, é da família Tradi. Então o Estado de Mato Grosso do Sul, com esses Ricardos, está fazendo a diferença.

Nós aqui queremos dizer, Deputado Ademir Brunetto, que nós precisamos deste apoio do Parlamento, porque, como sindicalista, há quem espere que façamos essa fala nessa direção

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

e quem defenda a saúde gratuita, de qualidade e para todos. Sabemos que isso, no momento em que vivemos, ainda não é possível, então precisa ter um plano como esse que foi apresentado por Mato do Sul, para que os nossos servidores possam ter tranquilidade, principalmente quando ouvimos ali uma pessoa, que é representante dos idosos, que falou com muita empolgação. Nós temos que ter a vibração desse senhor. E aqui, Srs. Parlamentares, queremos o apoio de Vossas Excelências porque estamos apresentando uma proposta em parceria com o Governo.

O Presidente da ADT colocou com muita propriedade: nós estamos aqui para, em parceria com o Governador, apresentar uma solução. No que não deu certo, não vamos insistir, com todo o respeito ao Sr. Sidney Dutra. Temos que apresentar um novo modelo, apresentar um novo modelo não, Mato Grosso tem que utilizar o que está dando certo em Mato Grosso do Sul. Essa é a nossa proposta. Os servidores que têm maior responsabilidade, os servidores que desejam... Não tem ninguém aqui em Mato Grosso que tenha mais interesse do que nós, servidores de carreira, de que esse plano de saúde possa dar certo. Então já foi experimentada essa via através do MT Saúde e chegamos aonde chegamos. O Governo já mostrou que não é bom gestor para esse tipo de plano de saúde. Então, nós aqui estamos apresentando como solução que Mato Grosso, através da ADT, o Mato Grosso Saúde, possa receber uma roupagem, um rumo novo, semelhante à CASSEMS de Mato Grosso do Sul.

E lá nesses quadros, dentre os nossos servidores, Ozenira que está lá, colega nossa, lá da SAD, que leve isso ao Secretário César Zílio e possa nos ajudar lá na SAD, porque, dentre os integrantes dessa Associação de Defesa do Trabalhador que criamos para também resolver esse tipo de problema, aqui os senhores podem verificar que tem uma liderança que está vinculada a essa Associação, e queremos que aqueles colegas que ainda não estão vinculados façam a sua adesão. Mas nessa Associação existem profissionais competentes sim, como no nosso vizinho Mato Grosso do Sul, para bem administrar esse plano.

Muito obrigado! (PALMAS)

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Encerrada as participações da plateia.

Passaremos a palavra ao Sr. Ricardo Ayache e depois ao Sr. Sidney Dutra.

Com a palavra, o Sr. Ricardo Ayache.

O SR. RICARDO AYACHE - Primeiro, agradeço todas as palavras elogiosas que recebemos, e as recebo em nome de todos os servidores públicos do Mato Grosso do Sul.

Tentarei responder algumas perguntas e algumas colocações que foram feitas, e começarei pelo Deputado Dr. Wallace que coloca na forma de contribuição.

Lá é como aqui, o titular contribui, o cônjuge participa e os filhos até dezoito anos são dependentes. Então é como aqui. Nós temos o plano para agregados que são na linha descendente e ascendente, mas aí sim são valores por faixa etária.

Atendemos sim a alta complexidade, até porque se não o fizermos, a ANS nos cobra pelos pacientes que forem atendidos pelo SUS no valor até muito maior do que nós pagaríamos.

Em relação à colocação do Sr. Sidney Dutra, da motivação nossa em relação à estrutura própria, lá foi um pouco diferente do que ocorre.

Nós temos o atendimento na rede credenciada em grande percentual; a nossa rede própria surgiu, é lógico que surgiu como balizador de curso, mas surgiu essencialmente para dar atendimento aos nossos beneficiários do interior do Estado, tanto é que nós temos os nossos hospitais nos polos regionais no interior do Estado, porque lá não tínhamos um atendimento de

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

qualidade e a saúde era pouco desenvolvida nessas cidades. Com o advento dos nossos hospitais, nós conseguimos administrá-los de forma profissional e nos tornamos um polo de desenvolvimento para a saúde em cada uma das regiões nas quais implantamos os hospitais próprios.

Então, a CASSEMS, hoje, além de oferecer atendimento a nós mesmos servidores públicos, ainda somos impulsionadores da saúde nessas cidades.

Lógico que... Vou te dizer, Sidney, o nosso cobertor é mais curto financeiramente dizendo, nós somos responsáveis pela gestão do plano, e bem como foi dito aqui, se estourar, vai estourar, ou nós vamos negociar com o governo para o governo aumentar o percentual e nós estamos fazendo isso enquanto entidades sindicais organizados. Nós estamos buscando a paridade na contribuição, porque, vou dizer aos senhores, 8.75 não é um número ideal em termos de percentuais. Nós acreditamos que o percentual ideal seja em torno de dez e meio, onze, para atingir uma receita *per capita* de cento e trinta reais.

Então, nós buscamos também a rede própria para poder balizar os custos, ampliamos os agregados para poder compensar nossa receita de servidores públicos. Também nós temos que administrar com inteligência para não deixar a corda estourar no bolso do servidor público. Nós não queremos isso.

Mas, enfim, a nossa experiência tem sido bem sucedida sim, muito pelo entendimento do servidor público da importância que a CASSEMS assumiu no gerenciamento da sua saúde. Lá, o Estado tem a participação, mas aqui, até para fazer uma análise do que ocorre aqui, me parece que há necessidade da gestão no que diz respeito à auditoria, de regulamentar o plano, porque não me parece um problema de recursos. Acho até que é por isso que você disse que tem solução. Porque, analisando os números aqui com a Ozenira, e até parabenizar pela transparência com que ela fez suas colocações, pela humildade que fez, isso é muito legal, porque você passa a reconhecer o erro, é virtude de poucos. Porque, na verdade, você reconhecer o erro é o primeiro passo para poder acertar.

Então, pelo número que nós tivemos acesso em termos de receita, o MT Saúde tem uma receita boa, *per capita*, maior do que a nossa, bem maior do que a nossa. Então, creditamos que se equacionarem do ponto de vista de gestão, vocês terão plenas condições de alcançarem um êxito na gestão do seu plano, do plano de vocês.

Aladir, quero parabenizar a iniciativa que teve apoio da Assembleia Legislativa, na pessoa do Deputado Ademir Brunetto, e da capacidade de mobilização. Sinceramente, e aqui quero agradecer ao Bueno que nos acompanha e é uma pessoa que participa muito da gestão lá da CASSEMS, ele vai corroborar conosco que se esse espírito for mantido vocês terão pleno sucesso, nós acreditamos.

Quero colocar mais uma vez à disposição a CASSEMS, a nossa humilde experiência para que possamos ajudar vocês naquilo que for preciso, naquilo que vocês acharem que nós estaremos ao alcance de colaborar.

Muito obrigado... Ah, faltou uma resposta aqui ao Brunetto: “Por que o TJ, a Assembleia Legislativa e o Tribunal de Contas não participam da CASSEMS?” Participam, mas num percentual menor. Existe um percentual de servidores que decidiu montar outra estrutura, até porque eles são os primos ricos - vamos dizer assim -, 95% da nossa população de beneficiários, de titulares, têm renda até cinco mil e quinhentos reais. Então, veja que nós conseguimos, mesmo assim, fazer um plano de saúde saudável.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Nós temos trezentos e vinte funcionários no corpo administrativo em todo o Estado e trezentos e trinta funcionários nos hospitais. Os hospitais, pela jornada de trabalho, exigem um número maior, uma folha de pagamento que, incluindo os encargos, perto de um milhão de reais.

Então, é isso que eu tinha para dizer, mais uma vez colocar à disposição de vocês e agradecer mais uma vez o convite que Mato Grosso do Sul recebeu para estar aqui contribuindo com a nossa experiência para esta Audiência Pública que eu tenho certeza será histórica para todos vocês aqui. Muito obrigado! (PALMAS)

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Sr. Ricardo. A sua vinda foi muito generosa, muito importante e tenha certeza que será convidado mais vezes para opinar, nos ajudar. Queremos que vocês nos ajudem com essa experiência maravilhosa que vocês têm lá.

Mas tudo isso, hoje... Nós estávamos discutindo a saúde e no centro da discussão sempre tem um médico, e hoje é o Dia do Médico. Então, nós precisamos reconhecer o trabalho desses profissionais valorosos que lutam, trabalham, alguns com melhores condições, outros em piores condições.

Mas fica aqui, em nome desse grupo de pessoas, em nome da Assembleia Legislativa, a nossa homenagem ao Dia do Médico.

Parabéns a todos os médicos e médicas que tantas vidas têm salvado no nosso Estado, no nosso País.

Agora, eu passo a palavra ao Sr. Sidney Dutra.

O SR. SIDNEY DUTRA - Muito obrigado, Sr. Presidente!

Eu serei breve nas respostas e indagações.

Inicialmente, só um esclarecimento, porque foi citado, acho que foi o Brunetto que citou a questão da empresa ser nova.

Eu só queria explicar...

Foi o Edson!

O nosso Grupo, se os senhores entrarem na Agência Nacional de Saúde, já tem o registro há quinze anos na ANS. São várias empresas que compõem o grupo. Por uma questão de planejamento tributário e fiscal se decidiu que aqui, em Mato Grosso, deveria ser uma empresa nova. Mas o grupo, se os senhores observarem, os participantes do grupo... Eu já tenho 30 anos nesse mercado e as demais empresas que compõem a cobertura da ANS estão lá no registro da ANS, que é público. Os senhores podem verificar. Qualquer um pode fazer essa consulta. Ela é pública.

Era só este esclarecimento, Sr. Presidente.

Indo às questões, com relação à Dona Cida, que parece que se ausentou, ela perguntou...

Ah, ela está lá!

com relação ao déficit do MT Saúde.

O MT Saúde, hoje, está estruturado de tal forma que do custo assistencial resultante dos atendimentos é deduzida a contribuição do servidor público e a diferença é paga pelo Estado. Essa diferença, se nós formos considerar um déficit, até citou muito bem o Sr. Ricardo, se formos considerar, Sr. Ricardo, o valor *per capita*, daria, hoje, aproximadamente trinta e cinco a quarenta 40 milhões/ano, ou seja, se tivéssemos que fazer o mesmo que a CASSEMS faz e usando como referencial a *per capita* da CASSEMS que eu achei excelente.

Embora, como o Sr. Ricardo citou, hoje, estaria até necessitando, pois sabemos da tecnologia médica, que ela exige essa demanda, de um ajuste. Porque a assistência médica é isso.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Como eu disse no início é como o meio ambiente. Nós temos que controlar as variáveis para desfrutarmos disso. Então, seria, mais ou menos, assim, se considerarmos isso.

No entanto, eu reafirmo e fico feliz que Sr. Ricardo Ayache aqui tenha sido o aval da afirmação que nós fizemos, pois expôs com muita competência a forma como é gerida a Saúde no Mato Grosso do Sul, que é a competência que todos queremos alcançar. Nós estamos aqui tentando dar a nossa colaboração para isso.

É plenamente viável, sim. Eu acredito, se não no tempo que gostaríamos, que no mais breve e curto espaço de tempo possível alcançaremos esse equilíbrio, a vitalidade do Plano. Nós acreditamos nisso; nós acreditamos nas parcerias; nós acreditamos principalmente nessa participação. Sem essa participação não haveria...

Da nossa parte os senhores têm o nosso compromisso. Eu estou aqui à disposição de todas as lideranças, seja por meio da ADT e de todas as lideranças que os senhores representam.

Eu não represento o MT Saúde especificamente. Eu estou aqui representando a Saúde Samaritano, que é a empresa que foi contratada em caráter emergencial, porque tinha que manter o atendimento funcionando, no sentido de estar à disposição dos senhores.

Podem entrar em contato conosco. Nós estamos à disposição para isso e, também, dos Srs. Deputados, do Presidente desta Audiência Pública.

Com relação aos credenciados que não estavam atendendo, lamentavelmente isso aconteceu, eu acredito que o Secretário já explanou, havia um problema de pagamento. Nós estamos há poucos dias lá e esse problema de pagamento não tem nenhuma relação conosco. Nós ajudamos, tentamos ajudar a resolver o problema. Mas até onde eu sei, ontem, já foi normalizado 100%. Não tem nenhum credenciado atrasado. Todos estão com o pagamento absolutamente em dia. Esta é a informação que eu tenho. O que acontece, às vezes, com relação a algum pagamento, é que alguns profissionais recebem por meio de cooperativas, associações e, às vezes, demora um pouco esse repasse. Mas as cooperativas já receberam. Ontem, todas receberam. Mas os pagamentos estão 100% absolutamente em dia.

Com relação às autorizações, eu gostaria de dizer aos senhores que a metodologia está mudando um pouco.

Nós vemos da seguinte forma: Como eu expliquei anteriormente, as autorizações eram automáticas e não havia nenhum critério para essa autorização. Assim, também, nós estamos percebendo a falta de critério com relação a pagamentos aos fornecedores de serviços.

Nós entendemos assim: nós estamos lá, também, por meio de estabelecimento de critérios. Então, nós conversaremos com todos os fornecedores, porque temos vários critérios. Eu não entrarei em detalhes aqui, mas percebemos que há critérios diferentes para a mesma prestação de serviço. Esse critério será socializado. Nós colocaremos em ordem essa parte, porque entendemos que, dessa forma, estaremos defendendo os interesses dos senhores, também, e da vitalidade do Plano que é o nosso compromisso. Isso é muito importante. E se os senhores observarem qualquer anormalidade disso no atendimento traga-nos para que possamos tomar a devida providência, sempre na linha do diálogo, mas com muita firmeza, porque nós acreditamos na vitalidade desse Plano e vamos persegui-la, sem colocar esse encargo em cima da contribuição que o servidor hoje já contribui, porque esse é um compromisso do Governador Silval Barbosa, que deixou muito claro que não é esse interesse.

Então, nós temos que encontrar a fórmula dentro desse diálogo e dentro da estrutura que nós temos hoje em Cuiabá. Isso pode gerar em alguns momentos algumas... Isso é

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

normal, é natural. As pessoas veem as coisas de forma diferente, mas acreditamos que é possível chegar ao bom senso, Sr. Presidente.

Esse é o apelo que nós fazemos neste momento, independente do modelo que venha vigorar lá na frente. Seja qual for o modelo, a eficiência tem que acontecer em qualquer modelo e os senhores podem nos ajudar sendo vigilantes, nos trazendo e acompanhando.

A utilização adequada é como o meio ambiente, cada um tem que fazer a sua parte. Muitas vezes, o pessoal: “Ah, vamos cuidar do meio ambiente, mas desde que o vizinho, o meu amigo cuide.” Não. Eu tenho que cuidar também e fazer a minha pequena parte. Então, a utilização é fundamental.

Nós entraremos em contato com os senhores.

A ampliação da base de associados, de pessoas que utilizam, é um trabalho que os senhores podem ajudar bastante o MT Saúde em relação a isso e nós vamos procurá-los para isso, porque é fundamental o aumento dessa escala. Porque a medicina hoje tem demandas de tecnologias caríssimas, altíssimas e isso nós temos que diluir num maior número, numa maior base de atendimento para que todos tenham acesso, para que todos possam usufruir dos avanços da tecnologia da medicina. Então, esse é um ponto que nós vamos aos poucos aprofundar.

Finalmente, agradeço ao Presidente desta Audiência Pública, Deputado Ademir Brunetto, pela oportunidade e a todos os senhores.

Continuo à disposição dos senhores.

Deputado Ademir Brunetto, muito obrigado pela participação.

Parabenizo mais uma vez o Sr. Ricardo Ayache pela apresentação e pelo sucesso do modelo de Mato Grosso do Sul, que, sem dúvida, é um modelo digno de ser seguido e de aprendermos com humildade as lições de competência.

Muito obrigado, Sr. Presidente! (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Sr. Sidney Dutra.

Nós vamos melhorar. Nós temos aí o desafio que não é só dos usuários, mas é da Assembleia Legislativa, do Governo e da sociedade por reconhecer, sim, que o MT Saúde é um patrimônio nosso e não podemos deixar isso ir por água abaixo.

Com a palavra, para finalizar, o Deputado Dr. Wallace.

O SR. DR. WALLACE - Primeiro, o Sr. Ricardo.

O SR. RICARDO AYACHE - Só uma coisa coisinha, Deputado Ademir Brunetto.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Ok.

O SR. RICARDO AYACHE - É que o colega ali perguntou: Quanto tempo a CASSEMS levou para se estabilizar mesmo no mercado?

Isso é uma coisa importante. E é importante o cálculo atuarial. O Sidney vai concordar comigo.

Na época da criação da CASSEMS houve uma certa imposição do valor de 3% para o Estado e 3% para servidor. Isso aqui não dá para fazer plano de saúde nem aqui e nem da China, em 2001. Nem na China que tem mão de obra mais barata. Aí nós começamos engatinhando, engatinhando, até que em 2004 houve a necessidade de fazer uma discussão sobre ajuste da participação do servidor ou do Governo. Inicialmente, o Governo tinha um discurso de fazer uma paridade, depois sobrou só para o servidor, que passou a contribuição de três para cinco e vinte cinco. E hoje nós sabemos que é preciso um pouco mais. Nós sabíamos desde inicial que o valor ideal é entorno de 10% a 11%, tanto é que nós buscamos um pouco mais com o Governo agora e tem a possibilidade de ele aumentar mais ainda.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

Então, em 2005, quando houve esse primeiro ajuste, é que nós conseguimos ter uma estabilidade maior e que permitiu o crescimento da CASSEMS, inclusive, em termos de estruturação da rede própria.

Então, é importante colocar isso para o colega que fez a pergunta e, mais uma vez, colocar à disposição, se os senhores quiserem, e criar uma comissão para nos visitar lá será uma honra.

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, Ricardo.

Deputado Dr. Wallace.

O SR. DR. WALLACE - Bem sucintamente, primeiro, quero parabenizar o nosso Presidente Deputado Ademir Brunetto por esta iniciava, juntamente com todos os servidores, e dizer um ponto crucial, porque quando nós avaliamos as questões, às vezes das autarquias, das diretorias, das Secretarias, praticamente o envolvimento é 100% do dinheiro da população e do Estado, mas quando envolve praticamente 60% - não vou precisar números aqui - 70% do dinheiro do servidor, claro que o servidor tem que ser a pessoa, a parte mais interessada nessa administração, porque é muito cômodo, muito simples, pegar o dinheiro, 60%, 70% do investimento do servidor e colocar nas mãos de alguém para administrar.

Aqui, Sidney, nós estamos falando na questão superior da tabela que está ali. A UNIMED, só para exemplificar, é uma cooperativa de médicos. Quem são os conselhos da UNIMED, Conselho de Administração, na qual já fui eleito pelos médicos, Conselho de Fiscal, Conselho de Ética, etc., é médico. Daí para frente vem o corpo técnico, que envolve a empresa do Sidney, que vai ter que ter o corpo técnico. Então, pessoal, é dinheiro de vocês!

Então, tem que ser analisado isso aí, Deputado Ademir Brunetto, bem analisado, como fazer e o que fazer para isso melhorar.

Eu quero parabenizar o Sr. Ricardo, que buscou a eficiência do processo. A empresa do Sidney pode ser parte integrante disso, nesta eficiência, mas eu acredito que tem que ter o envolvimento da Assembleia Legislativa e do Governo do Estado para que isso passe para a mão do servidor, sim. Agora, como fazer isso, como otimizar isso, aí é que vai ser discutido.

Aproveito a oportunidade para parabenizar a minha classe, que é a classe médica. Eu até estava brincando com o Cledison aqui e ele não ouviu, falei: não vou poder almoçar com a minha esposa, que é médica, porque também já foi para o trabalho.

Parabéns a todos vocês presentes até esta hora aqui, particularmente o meu Presidente, Deputado Ademir Brunetto. Parabéns!

O SR. PRESIDENTE (ADEMIR BRUNETTO) - Obrigado, meus amigos!

Um bom-dia a todos!

Declaro encerrada a presente Audiência Pública.

Equipe Técnica:

- Taquiografia:

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O OBJETIVO DE DISCUTIR UM PROJETO DE
GESTÃO DO MT SAÚDE, REALIZADA NO DIA 18 DE OUTUBRO DE 2011, ÀS 09:00
HORAS.

- Aedil Lima Gonçalves;
 - Amanda Sollimar Garcia Taques Vital;
 - Ariadne Fabienne e Silva de Jesus;
 - Cristiane Angélica Couto da Silva Faleiros;
 - Cristina Maria Costa e Silva;
 - Dircilene Rosa Martins;
 - Donata Maria da Silva Moreira;
 - Isabel Luíza Lopes;
 - Tânia Maria Pita Rocha;
 - Suely Maria Pita Rocha.
- Revisão:
- Ila de Castilho Varjão;
 - Nilzalina Couto Marques;
 - Regina Célia Garcia;
 - Rosa Antonia de Almeida Maciel Lehr;
 - Rosivânia de França Daleffe.