

Diário do Legislativo de 13/04/2005

MESA DA ASSEMBLÉIA

Presidente: Deputado Mauri Torres - PSDB

1º-Vice-Presidente: Deputado Rêmoló Aloise - PL

2º-Vice-Presidente: Deputado Rogério Correia - PT

3º-Vice-Presidente: Deputado Fábio Avelar - PTB

1º-Secretário: Deputado Antônio Andrade - PMDB

2º-Secretário: Deputado Luiz Fernando Faria - PP

3º-Secretário: Deputado Elmiro Nascimento - PFL

LIDERANÇAS

LIDERANÇA DO BLOCO PARLAMENTAR SOCIAL PROGRESSISTA (PSDB/PDT/PTB/PPS E PSB)

Líder: Dilzon Melo (PTB)

Vice-Líderes: Maria Olívia (PSDB), Lúcia Pacífico (PTB), Carlos Pimenta (PDT)

LIDERANÇA DO BLOCO PT/PCdoB:

Líder: Deputado André Quintão

Vice-Líderes: Deputados Ricardo Duarte (PT) e Jô Moraes (PCdoB)

LIDERANÇA DO PFL

Líder: Deputado Gustavo Valadares

Vice-Líder: Deputado Paulo César

LIDERANÇA DO PL

Líder: Deputado Leonardo Moreira

Vice-Líder: Deputado Roberto Ramos

LIDERANÇA DO PMDB:

Líder: Deputado Adalclever Lopes

Vice-Líder: Sávio Souza Cruz

LIDERANÇA DO PP:

Líder: Deputado Gil Pereira

Vice-Líder: Deputado Dimas Fabiano

LIDERANÇA DO GOVERNO:

Líder: Deputado Alberto Pinto Coelho (PP)

Vice-Líderes: Deputados Dinis Pinheiro (PL), Paulo Piau (PP) e José Henrique (PMDB)

LIDERANÇA DA MAIORIA

Líder:

LIDERANÇA DA MINORIA:

Líder: Deputado Weliton Prado (PT)

COMISSÕES PERMANENTES

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras -14h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado Fahim BPSB Presidente
Sawan

Deputado Gustavo PFL Vice-Presidente
Valadares

Deputado Arlen BPSB
Santiago

Deputado Sargento BPSB
Rodrigues

Deputado Ricardo Duarte PT/PCdo
B

Deputado Antônio Genaro PL

Deputado Antônio Júlio PMDB

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Irani BPSB
Barbosa

Deputado Paulo PFL
César

Deputada Maria BPSB
Olívia

Deputado Miguel BPSB
Martini

Deputada Jô Moraes PT/PCdoB

Deputado Márcio PL
Passos

Deputado Sávio PMDB
Souza Cruz

COMISSÃO DE ASSUNTOS MUNICIPAIS E REGIONALIZAÇÃO

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras -15h45min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado Leonardo PMDB Presidente
Quintão

Deputado Edson PT/PCdo Vice-Presidente
Rezende B

Deputada Ana BPSB
Maria Resende

Deputado BPSB
Sebastião
Helvécio

Deputado Jésus PT/PCdo
Lima B

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado José PMDB
Henrique

Deputado Roberto PT/PCdoB
Carvalho

Deputado Djalma BPSB
Diniz

Deputado Sebastião BPSB
Costa

Deputada Cecília PT/PCdoB
Ferramenta

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

Reuniões Ordinárias – terças-feiras – 14h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado BPSB Presidente
Dalmo Ribeiro
Silva

Deputado PMDB Vice-Presidente
Gilberto Abramo

Deputado BPSB
Sebastião Costa

Deputado BPSB
Ermano Batista

Deputado PT/PCdo
Adelmo Carneiro B
Leão

Deputado PL
George Hilton

Deputado PFL
Gustavo Corrêa

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Dilzon BPSB
Melo

Deputado Antônio PMDB
Júlio

Deputado Marlos BPSB
Fernandes

Deputado Leonídio BPSB
Bouças

Deputada Maria PT/PCdoB
Tereza Lara

Deputado Roberto PL
Ramos

Deputado Gustavo PFL
Valadares

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DO CONTRIBUINTE

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras – 14h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado Chico PMDB Presidente
Rafael

Deputada Lúcia BPSB Vice-Presidente
Pacífico

Deputado João BPSB
Leite

Deputado Jésus PT/PCdoB
Lima B

Deputado Dinis PL
Pinheiro

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Antônio PMDB
Júlio

Deputado Leonídio BPSB
Bouças

Deputado Carlos BPSB
Pimenta

Deputado Padre João PT/PCdoB

Deputado Célio PL
Moreira

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras – 9 horas

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado Durval PT/PCdoB Presidente
Ângelo

Deputado Irani BPSB
Barbosa

Deputado Djalma BPSB
Dinis

Deputado Roberto PL
Ramos

Deputado Paulo PFL
César

MEMBROS SUPLENTE:

Deputada Elisa Costa PT/PCdoB

Deputado Zé Maia BPSB

Deputado Ermano BPSB
Batista

Deputado Antônio PL
Genaro

Deputado Gustavo PFL
Valadares

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Reuniões Ordinárias – quintas-feiras- 9 horas

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado PFL Presidente
Doutor Viana

Deputada Ana BPSB Vice-Presidente
Maria Resende

Deputado BPSB
Leonídio Bouças

Deputado Biel PT/PCdoB
Rocha

Deputado Paulo PP
Piau

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Gustavo PFL
Corrêa

Deputado Dalmo BPSB
Ribeiro Silva

Deputado Miguel BPSB
Martini

Deputado Weliton PT/PCdoB
Prado

Deputado Gil Pereira PP

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras- 10 horas

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado BPSB Presidente
Domingos Sávio

Deputado Jayro PL Vice-Presidente
Lessa

Deputado BPSB
Sebastião
Helvécio

Deputado BPSB
Ermano Batista

Deputada Elisa PT/PCdoB
Costa B

Deputado José PMDB
Henrique

Deputado BPSB
Márcio
Kangussu

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Arlen BPSB
Santiago

Deputado Márcio PL
Passos

Deputado Luiz BPSB
Humberto Carneiro

Deputado Irani BPSB
Barbosa

Deputado André PT/PCdoB
Quintão

Deputado Ivair PMDB
Nogueira

Deputado Paulo Piau PP

COMISSÃO DE MEIO AMBIENTE E RECURSOS NATURAIS

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras- 9h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado PT/PCdo Presidente
Laudelino B
Augusto

Deputado BPSB Vice-Presidente
Doutor Ronaldo

Deputado João BPSB
Leite

Deputado Sávio PMDB
Souza Cruz

Deputado Paulo PP
Piau

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Carlos PT/PCdoB
Gomes

Deputado Alencar da BPSB
Silveira Jr.

Deputada Lúcia BPSB
Pacífico

Deputado Leonardo PMDB
Quintão

Deputado Dimas PP
Fabiano

COMISSÃO DE PARTICIPAÇÃO POPULAR

Reuniões Ordinárias – quintas-feiras - 14h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputada Maria PT/PCdo Presidente
Tereza Lara B

Deputado José BPSB Vice-Presidente
Milton

Deputado BPSB
Miguel Martini

Deputado André PT/PCdo
Quintão B

Deputado Sávio PMDB
Souza Cruz

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Laudelino PT/PCdoB
Augusto

Deputado Fahim BPSB

Sawan

Deputado João Leite BPSP

Deputado Jésus Lima PT/PCdoB

Deputado Leonardo PMDB
Quintão

COMISSÃO DE POLÍTICA AGROPECUÁRIA E AGROINDUSTRIAL

Reuniões Ordinárias – terças-feiras – 10 horas

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado Gil PP Presidente
Pereira

Deputado Marlos BPSP Vice-Presidente
Fernandes

Deputado Luiz BPSP
Humberto
Carneiro

Deputado Padre PT/PCdo
João B

Deputado PFL
Doutor Viana

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Paulo Piau PP

Deputado Olinto BPSP
Godinho

Deputado Doutor BPSP
Ronaldo

Deputada Maria PT/PCdoB
Tereza Lara

Deputado Gustavo PFL
Corrêa

COMISSÃO DE REDAÇÃO

Reuniões Ordinárias – terças-feiras – 14h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado BPSP Presidente
Márcio
Kangussu

Deputado BPSP Vice-Presidente

Djalma Diniz

Deputado PT/PCdo
Ricardo Duarte B

Deputado PP
Pinduca Ferreira

Deputada BPSB
Vanessa Lucas

MEMBROS SUPLENTE:

Deputada Maria BPSB
Olívia

Deputado Doutor BPSB
Ronaldo

Deputado Durval PT/PCdoB
Ângelo

Deputado Dimas PP
Fabiano

Deputado Domingos BPSB
Sávio

COMISSÃO DE SAÚDE

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras – 10 horas

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado PT/PCdo Presidente
Adelmo B
Carneiro Leão

Deputado BPSB Vice-Presidente
Carlos Pimenta

Deputado Fahim BPSB
Sawan

Deputado Ivair PMDB
Nogueira

Deputado Célio PL
Moreira

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Edson PT/PCdoB
Rezende

Deputado Sebastião BPSB
Helvécio

Deputado Arlen BPSB
Santiago

Deputado Sávio PMDB
Souza Cruz

Deputado Jayro PL
Lessa

COMISSÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA

Reuniões Ordinárias – terças-feiras – 10 horas

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado Zé BPSB Presidente
Maia

Deputado Leonardo PL Vice-Presidente
Moreira

Deputado Sargento BPSB
Rodrigues

Deputado Weliton Prado PT/PCdo
B

Deputado Antônio Júlio PMDB

MEMBROS SUPLENTE:

Deputada Ana Maria BPSB
Resende

Deputado Dinis PL
Pinheiro

Deputado Olinto BPSB
Godinho

Deputado Adelmo PT/PCdoB
Carneiro Leão

Deputado Adalclever PMDB
Lopes

COMISSÃO DO TRABALHO, DA PREVIDÊNCIA E DA AÇÃO SOCIAL

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras – 14h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado Alencar BPSB Presidente
da Silveira Jr.

Deputada Elisa PT/PCdo Vice-Presidente
Costa B

Deputado Irani BPSB
Barbosa

Deputada Jô PT/PCdo
Moraes B

Deputado Gustavo PFL
Valadares

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado José Milton BPSB

Deputado André PT/PCdoB
Quintão

Deputada Ana Maria BPSB
Resende

Deputado Carlos PT/PCdoB
Gomes

Deputado Paulo PFL
César

COMISSÃO DE TRANSPORTE, COMUNICAÇÃO E OBRAS PÚBLICAS

Reuniões Ordinárias – terças-feiras – 14h30min

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado PL Presidente
Márcio Passos

Deputado Ivair PMDB Vice-Presidente
Nogueira

Deputado Olinto BPSB
Godinho

Deputado PT/PCdo
Roberto B
Carvalho

Deputado PP
Dimas Fabiano

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Dinis PL
Pinheiro

Deputado Adalclever PMDB
Lopes

Deputado Márcio BPSB
Kangussu

Deputado Ricardo PT/PCdoB
Duarte

Deputado Gil Pereira PP

COMISSÃO DE TURISMO, INDÚSTRIA E COMÉRCIO

Reuniões Ordinárias – quartas-feiras – 15 horas

MEMBROS EFETIVOS:

Deputado João PL Presidente
Bittar

Deputado Carlos PT/PCdo Vice-Presidente
Gomes B

Deputada Cecília PT/PCdo
Ferramenta B

Deputada Maria BPSP
Olívia

Deputado Paulo PFL
César

MEMBROS SUPLENTE:

Deputado Dinis PL
Pinheiro

Deputado Biel Rocha PT/PCdoB

Deputado Durval PT/PCdoB
Ângelo

Deputada Vanessa BPSP
Lucas

Deputado Doutor PFL
Viana

OUVIDORIA PARLAMENTAR

OUVIDOR: Deputado Biel Rocha

SUMÁRIO

1 - LEIS

2 - ATAS

2.1 - Ata do Evento Realizado na 20ª Reunião Ordinária da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 15ª Legislatura - Destinada à Realização do Debate: "Dia Mundial em Defesa da Saúde"

2.2 - Reunião de Comissões

3 - ORDENS DO DIA

3.1 - Plenário

3.2 - Comissões

4 - EDITAIS DE CONVOCAÇÃO DE REUNIÃO

4.1 - Plenário

4.2 - Comissão

5 - TRAMITAÇÃO DE PROPOSIÇÕES

6 - MATÉRIA ADMINISTRATIVA

LEIS

Lei Nº 15.435, DE 11 DE JANEIRO DE 2005

Disciplina a utilização de câmeras de vídeo para fins de segurança.

Dispositivo da Proposição de Lei nº 16.334, que se converteu na Lei nº 15.435, de 11 de janeiro de 2005, vetado pelo Senhor Governador e mantido pela Assembléia Legislativa.

O povo do Estado de Minas Gerais, por seus representantes, aprovou, e eu, em seu nome, nos termos do art. 70, § 8º, da Constituição do Estado de Minas Gerais, promulgo o seguinte dispositivo da Proposição de Lei nº 16.334:

Art. 10 – Não se aplica o disposto nos arts. 5º, 8º e 9º desta lei quando o sistema de monitoramento for gerenciado pelos Poderes do Estado e destinado exclusivamente à segurança pública.

Palácio da Inconfidência, em Belo Horizonte, aos 12 de abril de 2005; 217º da Inconfidência Mineira e 184º da Independência do Brasil.

Deputado Mauri Torres - Presidente

Deputado Antônio Andrade - 1º-Secretário

Deputado Luiz Fernando Faria - 2º-Secretário

LEI Nº 15.475, DE 12 DE ABRIL DE 2005

Altera incisos dos arts. 2º e 3º da Lei nº 13.188, de 20 de janeiro de 1999, que dispõe sobre a proteção, o auxílio e a assistência às vítimas de violência no Estado e dá outras providências.

O povo do Estado de Minas Gerais, por seus representantes, aprovou, e eu, em seu nome, nos termos do § 8º do art. 70 da Constituição do Estado de Minas Gerais, promulgo a seguinte lei:

Art. 1º – O inciso II do art. 2º e o inciso VI do art. 3º da Lei nº 13.188, de 20 de janeiro de 1999, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º – (...)

II – o cônjuge ou companheiro, os ascendentes, os descendentes e os dependentes da vítima ou testemunha;

(...)

Art. 3º – (...)

VI – criar programas especiais organizados nos termos da Lei Federal nº 9.807, de 13 de julho de 1999.

(...).".

Art. 2º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio da Inconfidência, em Belo Horizonte, aos 12 de abril de 2005; 217º da Inconfidência Mineira e 184º da Independência do Brasil.

Deputado Mauri Torres – Presidente

Deputado Antônio Andrade – 1º-Secretário

Deputado Luiz Fernando Faria – 2º-Secretário

Lei Nº 15.476, de 12 de abril de 2005

Determina a inclusão de conteúdos referentes à cidadania nos currículos das escolas de ensino fundamental e médio.

O povo do Estado de Minas Gerais, por seus representantes, aprovou, e eu, em seu nome, nos termos do § 8º do art. 70 da Constituição do Estado de Minas Gerais, promulgo a seguinte lei:

Art. 1º – As escolas de ensino fundamental e médio integrantes do Sistema Estadual de Educação incluirão em seu plano curricular conteúdos e atividades relativos à cidadania, a serem desenvolvidos de forma interdisciplinar.

Art. 2º – Integram os conteúdos a que se refere o art. 1º os seguintes temas:

I – direitos humanos, compreendendo:

- a) direitos e garantias fundamentais;
- b) direitos da criança e do adolescente;
- c) direitos políticos e sociais.

II – noções de direito constitucional e eleitoral;

III – organização político-administrativa dos entes federados;

IV – (Vetado);

V – educação ambiental;

VI – direitos do consumidor;

VII – direitos do trabalhador;

VIII – formas de acesso do cidadão à justiça.

Art. 3º – (Vetado).

Art. 4º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio da Inconfidência, em Belo Horizonte, aos 12 de abril de 2005; 217º da Inconfidência Mineira e 184º da Independência do Brasil.

Deputado Mauri Torres – Presidente

Deputado Antônio Andrade – 1º-Secretário

Deputado Luiz Fernando Faria – 2º-Secretário

LEI Nº 15.477, DE 12 DE ABRIL DE 2005

Altera o art. 2º da Lei nº 12.971, de 27 de julho de 1998, que torna obrigatória a instalação de dispositivos de segurança nas agências e nos postos de serviços das instituições bancárias e financeiras.

O povo do Estado de Minas Gerais, por seus representantes, aprovou, e eu, em seu nome, nos termos do § 8º do art. 70 da Constituição do Estado de Minas Gerais, promulgo a seguinte lei:

Art. 1º – O art. 2º da Lei nº 12.971, de 27 de julho de 1998, fica acrescido do seguinte inciso IV:

"Art. 2º – (...)

IV – guarda-volume para utilização pelo usuário, sem ônus, durante sua permanência nas dependências da instituição.".

Art. 2º – Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio da Inconfidência, em Belo Horizonte, aos 12 de abril de 2005; 217º da Inconfidência Mineira e 184º da Independência do Brasil.

Deputado Mauri Torres – Presidente

Deputado Antônio Andrade – 1º-Secretário

Deputado Luiz Fernando Faria – 2º-Secretário

ATAS

ATA DO EVENTO REALIZADO NA 20ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, EM 7/4/2005

Presidência do Deputado Rêmolo Aloise

Sumário: Composição da Mesa - Destinação da Interrupção dos Trabalhos Ordinários - Palavras do Sr. Presidente - Palavras do Deputado Rogério Correia - Palavras do Secretário Adjunto Hely Tarquínio - Palavras da Secretária Adjunta Maria do Carmo - Palavras da Promotora de Justiça Josely Ramos Pontes - Palavras da Sra. Conceição Aparecida Rezende - Palavras do Sr. Rilke Novato Públio - Palavras do Sr. Cristiano Gonzaga da Matta Machado - Palavras do Sr. Renato Barros - Palavras da Sra. Maria da Glória Silva - Esclarecimentos sobre os Debates -

Debates.

Composição da Mesa

O Sr. Presidente - A Presidência convida a tomarem assento à Mesa os Exmos. Srs. Deputado Rogério Correia, autor do requerimento que deu origem a este evento; Deputado Adelmo Carneiro Leão, Presidente da Comissão de Saúde desta Casa e Coordenador dos Trabalhos; Hely Tarquínio, Secretário Adjunto de Estado de Saúde; Maria do Carmo, Secretária Adjunta Municipal de Saúde de Belo Horizonte; Josely Ramos Pontes, Promotora de Justiça de Defesa da Saúde; Conceição Aparecida Rezende, Membro da Comissão de Recursos Humanos do Conselho Nacional de Saúde; Rilke Novato Púlbio, Diretor da Federação Nacional dos Farmacêuticos; Cristiano Gonzaga da Matta Machado, Presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de Minas Gerais; Renato Barros, Diretor do Sind-Saúde; e Maria da Glória Silva, Vice-Presidente da Mesa Diretora do Conselho Distrital de Saúde de Venda Nova.

Destinação da Interrupção dos Trabalhos Ordinários

O Sr. Presidente - Destina-se esta parte da reunião à realização do debate: " Dia Mundial em Defesa da Saúde."

Palavras do Sr. Presidente

Representantes de vários setores que estão compondo esta Mesa, senhoras e senhores, mais uma vez a Assembléia Legislativa de Minas Gerais, por meio de seu 2º-Vice-Presidente, Deputado Rogério Correia, viabiliza uma discussão sobre as questões da saúde neste Dia Mundial da Saúde. Ao convidá-los para discutirmos os principais problemas da saúde, o Deputado Rogério Correia não poderia ter felicidade maior.

Poderíamos fazer uma retrospectiva das últimas cinco décadas, ou seja, dos anos 50 até os dias atuais. Poderíamos discutir várias questões graves referentes aos momentos que antecederam este dia. Poderíamos falar da malária, da dengue, da esquistossomose e de muitas outras patologias. Aliás, nos dias atuais, não se admite que o Brasil tenha ainda de discutir doenças como essas. Poderíamos também falar dos problemas que atingem os hospitais das redes pública e privada, bem como da modernização de muitos e do sucateamento de tantos outros. Poderíamos falar da questão do atendimento nas redes pública e privada.

Poderíamos suscitar questões acerca da implementação do Sistema Único de Saúde em 1994, época a partir da qual vários programas foram implantados, embora muitos ainda devam ser repensados. Poderíamos falar sobre o Programa de Saúde da Família, fundamental para a saúde preventiva e para alavancarmos um projeto maior. Poderíamos falar sobre a média complexidade atrelada a esse programa. Poderíamos falar também sobre a média complexidade por intermédio da descentralização das ações da saúde. E, finalmente, poderíamos falar sobre a alta complexidade, questão que precisa ser discutida. Poderíamos fazer uma discussão por um tempo maior, não nos esquecendo das questões orçamentárias da Federação, dos Estados e dos municípios. É fundamental haver uma gestão eficiente que envolva toda a sociedade, Governos Federal, Estadual e Municipal.

Tenho certeza de que, com o nobre Deputado Rogério Correia, o Deputado Adelmo Carneiro Leão, ex-Secretário de Saúde e meu amigo nesta Casa há vários anos, o ex-Deputado Hely Tarquínio, Secretário Adjunto de Saúde, e, acima de tudo, o Ministério Público, parceiro imprescindível, chegaremos a um lugar ao qual não chegávamos. As outras pessoas que aqui estão também terão a parceria fundamental. Em nome dos Deputados Márcio Kangussu, Carlos Pimenta, Jésus Lima, Antônio Genaro, Deputadas Jô Moraes e Elisa Costa e os que se encontram em seus gabinetes assistindo à comemoração pela TV Assembléia, digo que esta Casa sente grande orgulho de discutir a questão da saúde.

Recentemente, na minha região, no Sudoeste, tive a oportunidade de fazer uma pesquisa acerca de suas necessidades. A segurança atingiu o índice de 38%; o desemprego ficou com o segundo lugar; e, como esperado, a saúde pública ficou com o terceiro.

Em nome desta Assembléia, agradeço ao Deputado Rogério Correia, aos senhores, ao sindicato e às associações. Se não chegarmos a algum lugar melhor que este de hoje, estejam certos de que, pelo menos, fizemos uma reflexão para tomarmos iniciativas quanto às ações urgentes, principalmente, às emergentes, que deixam muito a desejar. Mais uma vez digo que esta Casa se orgulha profundamente de contar com Deputados como esses.

Palavras do Deputado Rogério Correia

Sr. Presidente desta sessão, Deputado Rêmoló Aloise, 1º-Vice-Presidente desta Assembléia; Deputado Adelmo Carneiro Leão, Presidente da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa; e demais membros da Mesa - gostaria de me eximir de citar todos vocês até para apressarmos o nosso debate, mas de antemão agradeço a presença de todos. Fui procurado pelos diversos sindicatos que compõem a área dos trabalhadores da saúde a fim de comemorarmos o Dia Mundial em Defesa da Saúde aqui, na Assembléia Legislativa. Tanto o Sindicato dos Médicos como o dos Farmacêuticos, o dos Psicólogos, o dos Enfermeiros, o Sind-Saúde, enfim, todos nos solicitaram que esse dia fosse pautado por um debate acerca dos rumos da saúde pública em Minas Gerais e no Brasil.

Não poderia ser diferente porque não poderíamos simplesmente fazer uma mera comemoração do Dia de Defesa da Saúde, mas transformá-lo também num dia de luta, como vários são os nossos dias em defesa da melhoria da saúde pública em Minas e no País. Assim, solicitamos a presença de todos vocês e gostaríamos de agradecer a cada um, que certamente nos ajudará muito na contribuição dos debates de hoje.

O Deputado Rêmoló Aloise já abordou com muito propriedade - e certamente é verdade - que o Brasil avançou muito em relação à saúde pública nas últimas décadas. Esses avanços resultaram de fatores diversos, tanto do ponto de vista de acesso a novas tecnologias médicas, mas também por melhoria e investimentos, seja na área de prevenção, seja na de controle de doenças. Várias foram as doenças erradicadas no Brasil. Também tivemos avanços importantes no problema do Programa de Saúde da Família, que vem sendo desenvolvido em escala nacional, e com um grande potencial para consolidar uma assistência primária à saúde.

O Deputado citou também que ainda estamos longe de alcançar os índices mais desejáveis nesse campo. Por isso devemos tratar esse dia como um dia de luta, mas não apenas de comemoração, mas um dia em defesa da saúde, especialmente da saúde pública.

Pesquisas indicam com tranquilidade que apenas as regiões Sul e Sudeste apresentam, por exemplo, indicadores de mortalidade infantil próximos ao aceitável pela Organização Mundial de Saúde, até 20 óbitos para cada mil crianças; e que as doenças transmissíveis continuam a afetar a qualidade de vida da população e a desafiar as políticas públicas.

Esses dados não estão associados apenas à precariedade no atendimento hospitalar e à falta de medicamentos. Revelam também carências do País, segundo conceito mais amplo de saúde, que abrange condições de alimentação, higiene, moradia, informação, preservação do meio ambiente, e outras ações de caráter público.

As soluções para melhorarmos o quadro da saúde no Brasil não são fáceis, mas alguns caminhos para isso nos parecem imprescindíveis. Um deles é promover a integração das políticas sociais, pensando na saúde juntamente com a educação, a infra-estrutura, o saneamento ambiental, a assistência social, a produção de alimentos, a geração de empregos - um conjunto de fatores, enfim, que propiciam a melhoria da qualidade de vida.

O Governo do Presidente Lula se tem esforçado para melhorar esse quadro geral no País, abandonado por anos de política neoliberal e de mercado.

Quando a Constituição de 1988 instituiu o Sistema Único de Saúde - SUS -, aqui já lembrado pelo Deputado Rêmolo Aloise -, regulamentado por lei em 1990, aí, sim, estabeleceu-se uma base sólida para fazer cumprir um preceito que define a saúde como direito universal. Em outras palavras, a Constituição disse que é dever do Estado garantir a todos os brasileiros o acesso, o tratamento igualitário e o atendimento integral nos serviços de saúde.

Apesar de a Constituição haver instituído o SUS, somente a partir de 2000, por meio da Emenda à Constituição nº 29, foram estabelecidos, em definitivo, os índices obrigatórios de investimento no SUS, tanto no que concerne às obrigações da União, quanto às dos Estados e dos municípios. Apesar de concretizados esses índices em lei, essa questão ainda é extremamente polêmica. Minas Gerais, por exemplo, nunca cumpriu essa obrigação constitucional.

Nós, Deputados do Bloco PT-PCdoB, apresentamos ao Ministério Público do Estado e à Procuradoria da República denúncias de que a Emenda à Constituição nº 29 não estava sendo respeitada. Posteriormente a essas representações, foram realizados diversos estudos. O Ministério Público Estadual, por meio da Promotora Josely Ramos Pontes, apresentou uma ação civil pública, denunciando que o Estado, nos anos de 2000, 2001 e 2002, não respeitou o preceito constitucional. Portanto o déficit do Estado para com a saúde soma aproximadamente R\$665.000.000,00 nesses três anos. Isso foi feito a partir de notas técnicas apresentadas pelo Ministério da Saúde. Essa ação ainda não foi julgada, apesar de já ter havido tempo suficiente para tramitar.

O Ministério Público Federal, por meio do Dr. José Jairo, também com representação do nosso bloco, e, posteriormente, reiterada pelo Deputado Adelmo Carneiro Leão, então Vice-Presidente da Assembléia e atualmente Presidente da Comissão de Saúde, deu entrada a uma ação civil preventiva, alegando que era necessário que a União bloqueasse R\$376.000.000,00 de repasse, referente ao ano de 2004, já que o orçamento daquele ano não previa o cumprimento da Emenda à Constituição nº 29. Essa ação encontra-se na justiça, mas ainda não tivemos uma resposta.

É preciso cobrar da justiça federal, especificamente do Dr. Militão Julgamento mais rápido dessa ação, que pretende que Minas Gerais deixe de ter repasse para o caixa único, ou seja, para que o repasse fosse direto para o fundo estadual de saúde, pois já era previsto que a Emenda à Constituição nº 29 não seria respeitada no ano de 2004. Nesse ano, nosso bloco apresentou uma emenda, julgando equivocado o orçamento enviado pelo Governador do Estado. Infelizmente, a Assembléia Legislativa, por maioria, aprovou o orçamento com essa falha, não respeitou, portanto, a Emenda à Constituição nº 29. Nesse sentido, o Dr. José Jairo estimou um prejuízo - que acabou ocorrendo - além da previsão, ou seja, superior a R\$376.000.000,00. Uma coisa é o que foi orçado, outra o que foi gasto. O Dr. José Jairo chegou a pedir ao Procurador-Geral de Justiça da República que houvesse uma intervenção do Estado, por meio do Supremo Tribunal Federal, para fazer valer no ano de 2004 um orçamento, o qual ele previa equivocado, aprovado na Assembléia Legislativa por maioria.

Ocorre que, mesmo com essas ações, tive acesso à nota técnica do ano de 2003, à disposição no "site" do Ministério da Saúde há 15 dias. Agora fica claro que, em 2003, o Estado deixou de obedecer à Constituição, não investindo mais de R\$405.000.000,00 na saúde, ou seja, mais de R\$34.000.000,00 por mês, segundo o Ministério da Saúde. Pelos nossos cálculos, a situação será ainda pior em 2005, e o déficit deverá atingir R\$70.000.000,00 por mês, conforme o orçamento aprovado pela Assembléia Legislativa, também nesse caso com voto contrário do Bloco PT-PCdoB, que mais uma vez denuncia o não-cumprimento, inclusive a parte orçamentária, da Emenda à Constituição nº 29.

Noutro dia, o Secretário reclamou que o Estado possui um déficit aproximado de R\$47.000.000,00 ao mês, estando à beira de um colapso que pode causar prejuízos à saúde pública, caso o Governo Federal não remeta esse percentual adicional. É claro que somos - e sempre seremos - solidários com o Governo Estadual, por reivindicar mais dinheiro para o setor, porque, de fato, muito pouco é aplicado no País. Mas é preciso que ele cumpra a Emenda à Constituição nº 29, que, repito, nunca foi cumprida. Além disso, estamos diante de um caso em que não há acatamento de ordem judicial para o fornecimento de medicamentos, conforme ação da Dra. Josely contra o Estado. O pronto-socorro de Venda Nova corre o risco de ser privatizado, o que também tem provocado ações na justiça, também por parte do Ministério Público.

Infelizmente, não poderíamos deixar de abordar esse quadro que temos visto na saúde pública em Minas no dia de hoje. Sinceramente, precisamos começar a debater, Deputado Rêmolo Aloise, até mesmo a possibilidade de constituição de uma CPI nesta Casa, caso o Governo Estadual realmente não queira promover uma discussão séria sobre os investimentos na área. Denunciamos há muito tempo e voltamos a repetir que os percentuais da emenda, desde o seu estabelecimento, em 2000, não foram respeitados no Estado; portanto é necessário que o parlamento se debruce sobre a questão, por meio da Comissão de Saúde - presidida pelo Deputado Adelmo Carneiro Leão -, e analise a constituição de uma CPI para estudar o que pode ser feito para obrigar o Estado a respeitar o preceito constitucional, porque as ações do Ministério Público não têm sido suficientes para isso. Sei que, evidentemente, esse não é um problema da Secretaria de Saúde. Não criticamos o Secretário Marcus Pestana, muito menos o nosso companheiro Hely Tarquínio, mas é necessário que o Governo do Estado corrija essa situação e passe de fato a cumprir o que dispõe a Constituição, o que depende da vontade política do Governador.

Provavelmente essas questões serão abordadas com maior propriedade, por meio de informações mais precisas, pelos expositores. Agradecemos mais uma vez a eles e aos demais participantes deste debate e esperamos que os esclarecimentos e as opiniões aqui emitidas contribuam para a construção de um sistema de saúde mais justo e mais eficiente para o Brasil e particularmente para Minas Gerais.

Aproveito a oportunidade para homenagear todos os profissionais do setor pelo Dia Mundial em Defesa da Saúde, desejando-lhes sucesso e realização pessoal em suas atividades, apesar das dificuldades que enfrentam. Muito obrigado.

A Presidência comunica que os trabalhos serão coordenados pelo Deputado Adelmo Carneiro Leão, Presidente da Comissão de Saúde desta Casa.

O Sr. Coordenador (Deputado Adelmo Carneiro Leão) - Neste momento, iniciaremos as palestras. Ouviremos primeiramente o Sr. Hely Tarquínio, Secretário Adjunto de Saúde do Estado de Minas Gerais, que disporá de 15 minutos para a sua exposição.

Palavras do Secretário Adjunto Hely Tarquínio

Saúdo os Deputados Rêmolo Aloise, Adelmo Carneiro Leão, Presidente da Comissão de Saúde, e Rogério Correia, autor do requerimento para realização desta reunião. Louvamos esse pedido. O dia de hoje, que não poderia ser esquecido, possui dupla finalidade: lutar pela saúde e desenhar o cenário da saúde em que vivemos. Além dos Deputados, saúdo a Promotora Josely, do Ministério Público, os demais companheiros da Mesa, o público presente, os demais Deputados, ex-companheiros, os amigos e a imprensa.

A Secretaria participa desta reunião com muita alegria. Como diz a lei, a saúde é direito do cidadão e dever não somente do Estado, mas também de todos nós; logo, o responsável por ela não é somente o Governo. Essa luta, essa cruzada, é contra o sofrimento humano.

Este espaço é louvável para comemorarmos hoje o Dia Mundial em Defesa da Saúde, em defesa da saúde do povo mineiro, no caso. Compete-nos analisar o cenário da saúde no mundo, ou seja, esse contexto multifacetado existencial da própria vida, que contribui para que tenhamos bem-estar. Por conceito, saúde é um estado de perfeito bem-estar. Na realidade, não há nada de perfeito na Terra. Saúde é um estado de bem-estar psíquico, mental, orgânico, biológico e social, que se inicia na família. Nenhum ser é uma ilha. Convivemos com mil problemas na família e num contexto de grupamentos distribuídos por toda a Terra, onde há 6 bilhões de pessoas.

Queremos, como se fosse uma câmera de televisão, mostrar todos esses cenários, até chegarmos ao Brasil, onde há 185 milhões de pessoas. Minas Gerais, que é a síntese do Brasil, é uma miniatura, mas não chega nem a isso. Ela é 10% do Brasil em população, em problemas e em verbas. Do ponto de vista socioeconômico, temos diferentes regiões e realidades em nosso Estado do ponto de vista socioeconômico. Temos uma geografia diferente, que faz histórias diferentes no Estado.

Temos, então, que voltar a nossa mente, o nosso raciocínio para os 853 municípios. A maioria deles vive do Fundo de Participação. É importante esse alerta.

Quando pensamos em saúde, sonhamos com o bem-estar de todos. Temos que trabalhar, como tem trabalhado a Bancada do PT nesta Casa assim como todas as outras, cada uma na sua ideologia, buscando observar os cenários e os desafios que existem no mundo, que são recomendados pela OMS e pela OPAS, que estabelecem as diretrizes, os objetivos, a fim de atingirmos o desenvolvimento no milênio, promovendo a saúde, precavendo-nos contra os males, contra as doenças, promovendo o bem-estar das pessoas no tratamento, na prevenção e na recuperação do ser humano, no seu contexto familiar, na sua geografia específica, que é o município.

O SUS é uma sinergia de três engrenagens, envolvendo os Governos Federal, Estadual e o município. A Constituição de 1988 jogou toda a responsabilidade no município. A iniciativa da saúde parte do município, do gestor. Muitas vezes, dos 853 municípios, 700 não têm condições de manejar a parte jurídica, a ferramenta do direito para conseguir a saúde.

Portanto, é preciso analisarmos essas dificuldades, para não dizermos que a Emenda nº 29 não é cumprida. Existem obstáculos, inclusive em termos mundiais.

Trago todas essas dificuldades, para não sermos fanáticos nem axiomáticos ao pensarmos que a saúde é para todos. Aceitamos as críticas, que, quando construtivas, são necessárias, no entanto queremos também dizer das dificuldades.

Os objetivos da OMS são: redução da pobreza, do analfabetismo, superação das diferenças sociais, não-discriminação de raças, de pessoas, de geografia - às vezes, alguns vivem em verdadeiros guetos -, redução do desemprego, da violência, da desestrutura familiar. Tudo isso existe no mundo inteiro, mas, num País em desenvolvimento como o Brasil, precisamos reconhecer isso em quase cinco mil e tantos municípios.

O nosso Governo Lula está à frente de um programa, o Fome Zero, especial, que visa combater a desnutrição no Nordeste, onde ele nasceu. Isso é muito importante.

Vivemos, também, um perfil epidemiológico cada vez mais crescente, de doenças infectocontagiosas, inclusive o HIV, de doenças sexualmente transmissíveis, de doenças parasitárias, da tuberculose, que aumentou, no Brasil e no Peru, mais do que em toda a América do Sul.

O Brasil está repleto de megalópoles, como exemplo podemos citar Belo Horizonte e São Paulo. Portanto, temos que pensar no desafio da ecologia social.

Água potável, saúde ambiental, tudo anda junto. O Governo, por sua vez, tem que absorver e enxergar, fazer diagnóstico e encontrar saídas.

O que vamos interpretar aqui, hoje, é o aspecto existencial do contexto humano, o que dá vida. E isso envolve transporte, água potável, tratamento de esgoto. É importante frisar que as favelas estão em volta desses prédios monumentais que existem em Belo Horizonte, São Paulo e Rio de Janeiro.

O Estatuto da Cidade é uma lei que regulamenta como deve ser a cidade. Gostaria de dizer para os juristas, principalmente para nós, legisladores, que há um oceano entre o Estado de direito democrático, em que o legislador de 1988 sonhou com um mundo de bem estar, de conforto e felicidade, e o Estado de fato que é este. Temos que trabalhar muito, porque os desafios serão inúmeros. Temos que estar de mãos dadas, compreendendo. Compreensão é amor. Entra aí também uma coisa muito importante, pregada mas não praticada, a ética. Ética quer dizer: cuidado com o outro. Aí a equipe multidisciplinar entra para trabalhar.

Queria fazer esse intróito para abordar o que o Governo Aécio Neves tem feito, embora reconheçamos que estamos muito distantes do Estado de direito.

Gostaria de deixar aqui uma reflexão para os juristas: a Emenda nº 29 carece de uma interpretação melhor para se estabelecer no Congresso Nacional. Precisamos de uma lei complementar para a saúde, precisamos definir a saúde. Falo de cadeira, porque sou médico e estou acostumado a ver as pessoas sofrendo e morrendo nas filas em todo o Brasil.

Não estou aqui para fazer defesa, mas para ser justo. Todos enfrentamos dificuldades, e o Governador Aécio Neves, com sua equipe, sabendo de todo esse cenário, planejou a saúde estabelecendo seis projetos estruturadores. O primeiro é o PDR. Mandou fazer um levantamento, de todo o Estado, um mapeamento de Minas Gerais para ver qual a forma de acolhimento para tratar o paciente - ambulatorial ou internação. Estabeleceu uma hierarquia no projeto para se fazer o Plano Diretor de Regionalização - PDR - pensando com o espírito de equidade no tempo, dos estratos sociais, do pobre, do médio e do rico. O pobre tem que ser atendido primeiramente. Em todo o Estado, o olhar foi muito mais forte no Norte, no Mucuri, no Jequitinhonha, onde estão nossos irmãos com o maior índice de mortalidade no primeiro ano de vida. A cada mil crianças que nascem, 40, 45 morrem no primeiro ano de vida. O prezado trabalhador pelo povo, Deputado de alta representatividade, Rogério Correia, mostrou que queremos baixar esses números para em torno de 20. Então, nosso primeiro projeto estruturador é a montagem dessa rede para acolher a atenção básica do município. Existem Prefeitos que reivindicam aparelhos de ultra-som para municípios com 5 mil habitantes. Não é possível, e o Prefeito não entende. É uma questão técnica, difícil de ser mostrada, embora tenhamos as Diretorias Descentralizadas de Saúde - DADES. Ainda não há uma grande convivência do Prefeito com as DADES e o gestor, então temos muita dificuldade de informação, mesmo que seja uma informação oficial. Precisamos que vocês nos ajudem a levar essa mensagem do objetivo, da estruturação, de como conseguir a saúde. Isso tem que ser divulgado nas rádios comunitárias, na televisão, em todos os meios de comunicação, todos os dias.

Essa rede está sendo construída de acordo com os recursos necessários, mas é um processo demorado.

Estamos construindo o PDR. Dividimos Minas Gerais em 13 macrorregiões, cada uma com um ou dois pólos, aquelas cidades que atendem melhor, que têm um atendimento mais complexo; em 75 microrregiões, com um ou dois módulos, ou seja, cidades mais importantes.

Nessas 75 microrregiões e macrorregiões, fizemos um sistema de referência e contra-referência, tomando por base vários fatores, como distância, estrada asfaltada, facilidade de acesso, etc., para promover o chamado acesso universal, tão necessário. É a igualdade, a equidade.

Então, nessa busca permanente, queremos as críticas para a construção desse sistema, sem ideologia partidária e sem espírito armado. Vamos desarmar os espíritos e manter a esperança de materializar os fatos dentro do Estado democrático de direito.

Esse é o cenário de construção da rede, desde o posto de saúde mais simples até o hospital mais complexo em toda a Minas Gerais, facilitando o acesso à saúde mais próximo de casa. Por exemplo, agora será inaugurada uma terapia renal em Salinas, para que os pacientes não se desloquem para Montes Claros a fim de fazer hemodiálise.

Não tenham dúvida, a demanda é crescente e o pão é pouco. É preciso imitar Jesus Cristo, multiplicando o pão e o vinho, mas para isso é indispensável honestidade, é necessário que se leve o problema a sério, ou seja, os indicadores sociais que compõem a saúde. Então, é preciso adentrar no estado democrático da razoabilidade, aceitando as críticas e mantendo a esperança. Esse é o primeiro projeto estruturador.

O segundo projeto estruturador seria o Viva Vida, com a fundação de um comitê de defesa da saúde e a redução da mortalidade infantil em 25% de uma maneira mais homogênea em Minas Gerais. Mas homogeneizar Minas Gerais, com as gritantes diferenças existentes entre o Sul, a Zona da Mata e o Jequitinhonha, será um milagre. No entanto, isso poderá ser feito ao longo das gerações, e não apenas em quatro anos. Isso é fato, tanto é que o Governador Aécio Neves está envolvido com esse problema, haja vista o constante na Lei de Diretrizes Orçamentárias, a LDO, e no Plano Plurianual Governamental.

A Assembléia está certa, todos os Deputados têm de cobrar e fiscalizar, de fato, nesta Casa.

A Secretaria de Saúde é um órgão de regulação e de normatização - portarias do Ministério que obedecem aos princípios constitucionais da saúde constantes nas Leis 8.080 e 8.142. As conferências nacionais são a alma do controle externo, do controle social, para melhorar o SUS. É isso o que estamos fazendo. Vocês estão de parabéns. Todos nós estamos atentos a isso. E vem de cima para baixo.

Participo de um processo de reabilitação auditiva, e estamos fundando 11 centros em Minas Gerais. Num primeiro momento, a portaria estabeleceu uma dotação orçamentária, que já caiu para 10%, por isso falei que o peixe é muito e o pão é pouco. E temos de aceitar, porque vem lá de cima. Então, esse processo não é partidário, é de todos nós.

O Viva Vida é o conjunto de ações que irá promover a maternidade, os recursos humanos para as crianças, para o pré-natal das mães pobres, solteiras, e que às vezes não têm nem família. São pessoas que se encontram na linha da miséria, 20% do povo brasileiro. Os problemas de eclâmpsia e cesariana serão muito maiores nessas mulheres, que precisam da nossa compreensão e, sobretudo, da saúde nas escolas.

E o Governador Aécio Neves está cuidando disso. Mas ressalto que ele tomou posse há apenas dois anos, e esse é um projeto para oito anos.

Além do projeto Viva Vida, em que se injetaram R\$12.000.000,00, temos o PROHOSP, que prevê a melhoria da qualidade dos hospitais e um gerenciamento mais consistente, em que investiremos mais R\$60.000.000,00; e o Programa Saúde da Família, que é a salvação da lavoura, pois a saúde vai em casa. Os médicos e os agentes de saúde farão um diagnóstico de cada um dos 853 municípios, em sua área urbana e rural. Para isso, serão investidos R\$48.000.000,00, que serão acrescentados ao programa, uma iniciativa do Governo Federal. Serão acrescentados R\$1.000,00 ou R\$2.000,00 por cada equipe.

Temos ainda a farmácia de Minas, que consiste na construção de mais uma fábrica para fazerem os remédios gastos nos postos de saúde. É uma cesta básica com 40 itens.

Finalmente, temos o transporte sanitário, mais um projeto estruturador. Já foram distribuídas 380 ambulâncias: 320 para os municípios menores; 30, para os municípios maiores, com UTI, etc.; e 30 para o Corpo de Bombeiros.

Com o Viva Vida, estamos aumentado o número de UTIs neonatais e infantis, para diminuirmos a mortalidade materno-infantil e promovermos uma eugenia da raça brasileira, ou seja, queremos promover o bem-nascido.

O Governador está atento e já mudou Minas Gerais de rumo, girando 90°. Agora temos um novo horizonte e 20 anos para resolver a situação e executar os projetos estruturadores. O Governador poderá ficar quatro ou oito anos à frente do Governo de Minas, mas nenhum outro poderá mudar esse rumo, pois Minas está ligado nessa sinergia com o Governo Federal, mesmo que esse seja de um partido diferente.

Agradeço mais uma vez a oportunidade. Estamos todos em uma mesma luta. Vamos estabelecer uma verdadeira cruzada para melhorar a vida do ser humano, não discriminando ninguém e convivendo com as dificuldades, mas sempre sonhando com algo melhor.

Deixo aqui uma proposta. Temos de pensar que o estado de direito foi muito utópico quando foi traçado em 1988 e que o estado de fato convive com todo o cenário que mencionamos. Somente investiremos direito em saúde como estão cobrando quando tivermos uma lei complementar como existe na educação, irmã gêmea da saúde. Muito obrigado.

Palavras da Secretária Adjunta Maria do Carmo

Boa tarde a todos. Em primeiro lugar, agradeço o convite da Assembléia Legislativa para estarmos aqui nesta data, muito cara para nós do SUS-BH.

Cumprimento o Deputado Rêmoló Aloise, Vice-Presidente da Assembléia, e o Deputado Adelmo Carneiro Leão e, em seus nomes, todos os outros companheiros da Mesa. Cumprimento ainda o plenário, na pessoa da Fátima, nossa querida Presidente do Conselho Municipal de Belo Horizonte.

No Brasil, temos um SUS constitucional, que se pauta pelos princípios da integralidade, equidade e universalidade. Em sua concepção, ele

destinava 30% do orçamento da seguridade social em nível federal para o custeio da saúde. Esse SUS preconiza a distribuição dos recursos com base epidemiológica, visando à correção das desigualdades regionais; planos de cargos e salários e uma carreira única para os trabalhadores da saúde; e o controle social. Esse é o SUS constitucional.

O SUS de grandes avanços foi concebido na Constituição de 1988 e regulamentado em 1990, com, portanto, 15 anos de existência. Ele é muito novo na história da saúde pública brasileira, porém apresenta grandes avanços, que podem ser demonstrados por alguns números: 6 mil hospitais, 440 mil leitos, 153 milhões de consultas médicas. Ele mantém o princípio da universalidade e possui ampla rede de controle social.

O SUS dos problemas tem sofrido ameaça aos princípios da integralidade e da universalidade, em face da focalização e da gestão por programas. Um dos princípios mais caros do SUS é o da integralidade, que suplanta a gestão por programas, que tende a focalizar, se não populações, algumas situações de saúde, que têm a sua relevância, mas não atingem todo o sofrimento humano e toda a necessidade da saúde da população. Portanto, a gestão por programa apresenta lacunas que, muitas vezes, são fatais para o bem-estar e para atingirmos uma saúde de qualidade para todos.

Falta uma política para a média complexidade. Dispomos de uma política muito clara no País para a atenção básica, por meio do Piso da Atenção Básica - PAB - e por meio das normas de financiamento do PSF. Dispomos também de uma política muito clara para a alta complexidade, que, historicamente, tem sido um segmento privilegiado no financiamento, apresentando, portanto, pequenas lacunas.

A nossa maior lacuna está na alta complexidade. Mencionei, no Encontro Estadual de Saúde, que, nesse caso, o cidadão é atendido pelo médico generalista, de qualidade; porém, o que se pede em consequência desse atendimento para chegar-se a um diagnóstico, como ultra-som, biópsia e exame de raios X mais complexos, nem sempre conseguimos oferecer, até que se atinja um tratamento de alta complexidade, em que não temos demanda reprimida. Nesse caso, o cidadão morre ou tem o seu problema agravado pela falta de política nos três níveis para a média complexidade.

Está novamente à nossa porta a ameaça do pagamento complementar, que já aconteceu em anos passados. Há os que defendem que aqueles que têm condições poderiam usufruir de acomodações especiais, sendo que uma parte seria paga pelo SUS e outra pela iniciativa privada. Isso levaria a mais uma tragédia na segmentação, pois só os que dispõem de algum recurso para o pagamento complementar teriam acesso ao serviço.

Há a questão do subfinanciamento, já citado pelo Deputado Rogério Correia, com a média dos Estados brasileiros investindo não mais do que 7% dos seus recursos na saúde, quando deveriam investir 12%, segundo a emenda à Constituição. O Deputado Rogério Correia apresentou números mais fidedignos, mas creio que a execução dessa aplicação pelo Estado, em 2004, foi em torno de 6%. A Emenda à Constituição nº 29 não foi regulamentada. E a dívida externa é vista como impedimento para mais investimentos de forma global, em nível federal, na área da saúde.

Há também o problema da má gestão dos recursos disponíveis. Estou falando de forma genérica.

Isso redundava em desigualdades locais e regionais, tanto nas condições de saúde quanto em termos de acesso. Mas temos experiências positivas. Aí, vou falar um pouco sobre o SUS de Belo Horizonte, que investiu, em 2004, 19% do seu orçamento em saúde. Temos o melhor programa de saúde da família do País, com 503 equipes, o que representou uma extrema ampliação do acesso da população à atenção básica. Na média complexidade, em que há um estrangulamento em nível nacional, estamos fazendo movimentos para ampliar o acesso às consultas especializadas, aos exames de apoio, diagnóstico e terapêutica. Um dos projetos especiais nessa área é a construção dos centros de especialidade médica, mencionados na campanha eleitoral do Prefeito Fernando Pimentel. Vamos torná-los realidade nestes quatro anos.

Na atenção hospitalar de alta complexidade, os dois últimos anos da gestão municipal foram marcados por movimentos vigorosos no apoio a hospitais, para que não houvesse um retrocesso na oferta de leitos. O exemplo maior disso foi o movimento de revitalização da Santa Casa, hospital com capacidade para 200 leitos, chegando a ter 250. Hoje estamos com 750 leitos ativos. Estamos fazendo a contratação com os hospitais. Os contratos da Santa Casa e do Hospital das Clínicas são dois exemplos. Por meio de metas quantitativas e qualitativas, pretendemos ampliar o acesso e imprimir qualidade à prestação de serviço. Temos dado como resolvida, apesar de haver momentos de sazonalidade, em que a situação fica um pouco crítica, a questão dos leitos neonatais, que há três, quatro anos constituía-se num grande problema, com morte de crianças.

Na vigilância à saúde e controle de endemias, temos a dengue controlada, apesar de termos tido uma grave epidemia há cinco, seis anos. Hoje temos números de casos em patamares bastante aceitáveis.

Somos referência nacional na saúde do trabalhador. Temos uma vigilância sanitária qualificada.

Gostaria de concluir dizendo que, apesar de todos os problemas que temos na questão da relação de trabalho, na média complexidade, na oferta de leitos qualificados de clínica médica e CTI, nas consultas especializadas, na questão da leishmaniose, estamos caminhando bem. Quanto à leishmaniose, estamos em fase de implementação de programas para redução da doença, dentro dos recursos tecnológicos disponíveis hoje. Temos resultados e comemorações, como a redução da mortalidade infantil em Belo Horizonte. Fizemos descer o nível de mortalidade, também. De 34 óbitos em 1.000 crianças nascidas vivas, fomos para 13,3. Talvez seja esse nosso maior motivo de comemoração.

E temos dez anos de gestão de um sistema que, com todas as suas contradições, tem sido motivo de alegria para a gestão democrático-popular em Belo Horizonte. Não nos arrependemos, em nenhum momento, de estarmos à frente dessa gestão.

O terceiro, entre vários motivos para comemoração, é que temos uma ampla rede de controle social em Belo Horizonte, um Conselho Municipal de Saúde que é referência nacional e motivo de alegria dos Conselheiros. Apesar de alguns momentos de dificuldade, temos conseguido conduzir gestores, trabalhadores, usuários e a discussão das dificuldades e propostas de solução dentro de princípios éticos e democráticos. Belo Horizonte tem muitos problemas, mas muitos motivos para comemoração neste Dia Mundial da Saúde.

Palavras da Promotora de Justiça Josely Ramos Pontes

Boa tarde a todos, principalmente ao Deputado Adelmo Carneiro Leão, na pessoa de quem saúdo os ilustres componentes desta Mesa. Cumprimento também o Sr. Garcia, importante Conselheiro para a população de Belo Horizonte.

O Ministério Público foi citado devido às inúmeras ações que ajuizou contra o Estado, na tentativa de fazê-lo cumprir seu dever na execução dos serviços de saúde. Além disso, a Constituição foi classificada como utópica e como um plano de idéias distante da realidade brasileira. Porém nunca é tarde para esclarecer que a Constituição brasileira, segundo estudiosos, é um plano de metas e, como tal, não teria obrigação de refletir a realidade brasileira do momento, mas, sim, de estabelecer o compromisso de todos para constituir o que queremos como Nação.

Muitas vezes é frustrante fiscalizar o SUS, pois há uma desmedida quantidade de interesses que desconhecemos penetrando em tudo o que diz respeito à saúde pública no País. É frustrante perceber o desrespeito ao controle social. Não me refiro a Belo Horizonte, apesar de haver dissenso, mas esta Assembléia permitiu que fossem instituídas neste Estado OSCIPs, o que desrespeita uma deliberação do Conselho Estadual de Saúde na última conferência estadual.

No dia em que se comemora a defesa da saúde, devemos nos perguntar do que sofreremos. O que realmente nos tira o sossego no que diz respeito à saúde pública neste País? Como profissional do direito, creio que o maior pecado cometido contra o cidadão é não informá-lo em relação aos seus direitos na saúde pública. O cidadão não se sente dono do sistema ou financiador dessa política e ainda enfrenta as mazelas do sistema como se estivesse com um pires na mão implorando por seu direito, como se o Estado estivesse lhe fazendo uma caridade.

A falta de informação faz com que o cidadão não exerça plenamente sua cidadania sanitária no momento de reclamar, fiscalizar e controlar; ou faz com que aceite que o Estado anuncie, pela televisão, que o déficit é zero, quando na verdade há um déficit social que não é visto dos gabinetes, pois de lá não se enxergam as filas nem o sofrimento de Belo Horizonte, devido à falta de estrutura do sistema de saúde no interior.

O Estado é muito diplomático e habilidoso para dizer o que faz de bom, mas em nenhum momento diz que não cumpre a emenda à Constituição. Além disso, o que anuncia ainda tem de dividir com IPSEMG, Polícia Militar, COPASA, FEAM, etc. Essa manipulação de dados é mais aviltante que o não-cumprimento da emenda à Constituição. Não podemos responsabilizar a Secretaria de Estado de Saúde por isso, mas podemos responsabilizá-la pela quantidade de fraudes que ocorrem com o dinheiro da saúde no interior, as quais o Estado não audita. Como cidadã, peço que se regulemente a carreira de Auditor no Estado, para termos mecanismos claros, pois o dinheiro da saúde passa por uma situação particular. Há um repasse federal importante. Daí, tem-se a hemodiálise em Salinas, porque o serviço é bem remunerado. Essa é a parte gorda, a economia cega, que considera a saúde boa porque transplanta, realiza hemodiálise e faz cirurgias de alta complexidade, mas também amputa. Queremos a boa economia, que não permite que as pessoas adoçam e que se chegue a esse nível de complexidade. Queremos ter o bom gasto. Se os recursos são escassos e ainda os gastam mal, como faremos? O problema da fraude na saúde é seriíssimo, disse isso ao Secretário de Estado nesta Assembléia. Se não tivermos mecanismos claros de controle, não será o Conselho de Saúde que conseguirá fiscalizar as contas públicas. Se Promotor de Justiça encontra dificuldade para fiscalizar, imaginem se o controle social conseguirá entender a celeuma do orçamento público. Se isso não está claro, fica difícil.

Como disse anteriormente, recurso federal é destinado aos fundos de saúde estaduais ou municipais. A verba federal não é auditada pelo Tribunal de Contas do Estado, pois não é da sua competência auditá-la. O Tribunal de Contas do Estado só fiscaliza e audita o dinheiro estadual e o municipal. O Tribunal de Contas da União, que deveria fiscalizar esse dinheiro federal, não tem pernas para auditar os municípios. O que acontece com o dinheiro federal que passa a ser patrimônio do município e do Estado, que mandam as contas, para a avaliação do Tribunal de Contas, anos depois, após a saída dos Prefeitos e a morte de muitos Secretários? Não temos mais a quem perseguir.

A discussão preocupa imensamente o Ministério Público. Não sabemos para onde está indo o dinheiro da saúde. Quem diz que sabe está mentindo. Se não tivermos Auditores que fiscalizem o sistema de saúde neste Estado, estaremos brincando e a saúde se tornará indefensável.

A saúde vai bem, obrigada, onde o poder público está sentado nela ou onde é lucrativa e o interesse privado está plantado, como é o caso da hemodiálise e dos transplantes.

Quanto à auditoria, considero gravíssimo o descumprimento reiterado por parte do Secretário de Saúde na dispensação de medicamentos excepcionais. Participei de uma reunião, no Hospital das Clínicas da UFMG, que tratou de medicamentos para doentes renais. Chocou-nos a notícia de que crianças que realizam hemodiálise terão de retirar as paratireóides porque o Estado não forneceu o Calcitriol, que é a vitamina D injetável, regularmente. Entristece-nos esse descompromisso da Secretaria com a dispensação farmacêutica, cujo financiamento é compartilhado. O Estado não aplica dinheiro sozinho; a União manda recursos para a compra de medicamentos excepcionais. Essa discussão é complicada. Há uma ação de improbidade administrativa que torna o Secretário inelegível. Na semana passada, ele disse que, de onde está, o Ministério Público não o pega. Esses desafios são interessantes do ponto de vista pessoal, mas ele não sabe quantas pessoas morrem por conta do desabastecimento de medicamentos excepcionais. Vemos essa guerra surda acontecer e não nos preocupamos com o alcance de determinadas posturas.

O Deputado disse que não queria falar do sucateamento dos hospitais. Eu quero falar do sucateamento dos hospitais, do que acontece de ruim neste Estado, porque não cabe ao Ministério Público blefar. Talvez, a posição mais interessante na discussão das políticas públicas deste País seja a de que não estou na Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde para blefar, para não dizer aquilo que devo dizer.

A CPI está aí, Deputado. Coloco à sua disposição a história que o CRM realizou na rede FHEMIG. É estarrecedora! Não é possível descumprir a emenda e falar em OSCIP, com o sucateamento que se faz dos profissionais de saúde deste Estado, pessoas corajosas e audaciosas por estarem de plantão numa unidade da FHEMIG.

É isso que é real. Não é de vez em quando que faltam medicamentos, acontecem problemas. A situação não é sazonal. Essa é a rotina das pessoas que estão lá. É preciso sabermos claramente o que está por trás dessa questão. A Dra. Maria do Carmo falou de programas de distribuição de recursos. Não sabemos para onde vai o dinheiro que o Estado distribui ao Pró-Hosp, ao Programa Viva a Vida. Os critérios não são claros. Não há controle dos gastos. Perguntamos ao Secretário de Saúde do Estado: "O senhor sabe se o dinheiro que está enviando está sendo gasto lá?". Ele nos respondeu: "Não, não temos condição de saber".

Penso que a nossa luta é muito maior. Como o Secretário falou, a saúde precisa de muitas mãos dadas. Todavia, é preciso termos cuidado, sabermos a quem estamos dando as mãos. Se não conhecermos claramente os interesses, não saberemos aonde ir, aonde chegaremos. Em um evento do Ministério da Saúde sobre controle social e articulação, do qual o Estado se negou a participar, foi dito que não temos pernas, não damos conta das inúmeras fraudes, dos interesses escusos que permeiam a saúde. É necessário que as pessoas da área façam um esforço diuturno. Estejam certos de que a educação também pode vir a ser entregue a uma OSCIP. No entanto, essa área não possui dinheiro suficiente para despertar o interesse da iniciativa privada e o que vem junto com ela, como financiamento de campanhas, fraudes, corrupção, etc. Por isso, não há interesse em se entregar uma escola pública a uma OSCIP. Já a saúde constitui um laboratório lucrativo que interessa - e muito - à iniciativa privada. Se o poder público não consegue executar um serviço por determinado valor, não é possível que a iniciativa privada consiga realizá-lo, com qualidade e compromisso público, por muito menos.

Sabemos o que isso vai gerar. A experiência de outros Estados serve de exemplo. Não podemos pensar que é apenas o hospital de Venda Nova. Temos de considerar o que está por trás, a intenção, o que virá depois do caso de Venda Nova. É bom pensarmos no que vem depois. Lembramos que a conta de todas essas experiências, de todos esses desmandos vai para o mesmo lugar de sempre, ou seja, para o bolso do usuário, que não se organiza, não se articula, não cobra de seus eleitos uma política, um posicionamento claro com relação à saúde pública. Quanto à OSCIP de Venda Nova, deixo aqui o meu protesto, pois ela só foi permitida porque a Assembléia Legislativa de Minas assim o quis.

Obrigada pelo convite. A Promotoria de Justiça continua à disposição. Apesar dos pesares, o SUS é um grande, um ilustre sobrevivente. Alguns heróis anônimos estão lutando para que ele vá adiante. Já disse a alguns Secretários de Saúde: os senhores passam, mas nós permaneceremos aqui.

Boa tarde a todos! Em primeiro lugar, agradeço-lhes o convite para vir a Belo Horizonte discutir a questão da saúde pública neste dia tão importante, Dia Mundial da Saúde. Parabéns ao Deputado Rogério Correia pelo requerimento. Na pessoa do Deputado Adelmo Carneiro Leão, Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa, cumprimento aos membros da Mesa. Cumprimento também a todos os cidadãos de Belo Horizonte e do Estado que estão aqui presentes.

Tendo em vista todas as dificuldades, essa energia das pessoas é fundamental para manter a luta, muito embora, legalmente, tenhamos um dos melhores sistemas de saúde do mundo.

O Dia Mundial da Saúde é comemorado pelos 191 países que compõem, desde abril de 1948, a Organização Mundial de Saúde. Comemora-se esse dia no aniversário da OMS. Portanto, hoje a OMS completa 57 anos. Faz-se importante lembrar que o Dia Mundial da Saúde foi fundamentado no direito do cidadão à saúde e à vida e, conseqüentemente, no dever do Estado de provê-la. O objetivo é conscientizar a população da importância da informação para prevenir doenças e garantir toda a atenção necessária, e conscientizar também os Estados do mundo inteiro da responsabilidade de oferecer saúde a todos os cidadãos. A OMS, com os 191 países, define um tema a ser debatido a cada ano em cada país. Em 2001, debateu-se a saúde mental, e, em 2004, a violência no trânsito. Todos os municípios do mundo, pelo menos os dos 191 países, e todos os Estados escolhem os temas que mais os incomodam.

O Brasil, com a China, foi um dos signatários da constituição do Dia Mundial da Saúde. Em 1948, o Brasil possuía movimentos intelectuais cujos componentes eram completamente inconformados com a saúde. Com a China, foi um dos países que propugnou pela constituição da OMS e pela definição do dia 7 de abril como Dia Mundial da Saúde. Após 57 anos, há autoridades estaduais e municipais que não descobriram que é responsabilidade do Estado assegurar aos cidadãos o direito à saúde e à vida. O Brasil construiu, por intermédio do movimento sanitário, que dura até hoje, um movimento que defendia um modelo de atenção à saúde e teve influência na sua implementação em outros países. O Brasil também fez uma análise profunda da situação que vivíamos até 1988, época em que se instituiu o SUS, que não foi constituído por meia dúzia de Deputados ou pelo Governo da época, que, aliás, era contra. O SUS foi constituído a partir de uma luta muito grande dos cidadãos deste País - uma luta bancada por intelectuais, estudantes, trabalhadores da saúde, movimentos populares, parlamentares e alguns governantes.

Essa avaliação foi feita pelo SUS nos aspectos epidemiológicos. Até 1988, no País, tínhamos um dos maiores índices de mortalidade infantil do mundo e também de mortalidade materna. Aliás, temos até hoje um dos piores do mundo. Tínhamos uma organização do SUS. Há outros indicadores epidemiológicos como os da tuberculose, da hanseníase e de outras doenças. Concluiu-se que aquele modelo de atenção à saúde - modelo que chamamos de medicocentrado, que só pensava em medicamento e atendimento ao doente e era composto por médicos e mais médicos - só atendia as pessoas quando estavam morrendo e não resolvia o problema da vida. Não adiantava tentar resolver o problema das pessoas na hora da morte.

Aquele modelo foi modificado pelo SUS e tinha a ver com a organização do SUS daquela época. Aquele sistema era apenas para atender as pessoas que trabalhavam, por meio de suas caixas de aposentadorias e pensões e, depois, por meio do INAMPS, que atendia apenas consultas médicas e vacinas.

As doenças que são transmitidas e podem ser evitadas por vacinas contaminam todas as classes sociais. O Estado brasileiro tomava conta das vacinas para rico não morrer. Não era por causa da morte de pobres que havia vacina. É o mesmo que acontece hoje ao não se atenderem os tuberculosos, os hansenianos, etc., e ao se atender a quem tem AIDS. As doenças que atingem toda a população, geralmente, são prioritárias nos governos.

Essas discussões sobre aquele modelo eram fundamentadas, e foi sendo construído um novo modelo baseado em uma ética que tinha como princípio respeitar a vida e dizer que o seguro-saúde, as instituições privadas podem atender à saúde no Brasil, mas não garantem a vida da maior parte da população brasileira. Elas só garantem a vida daqueles que podem pagar.

Esse modelo, como já preconizava a Organização Mundial de Saúde, tinha de ser público, porque a vida não pode estar à disposição das redes privadas e das empresas de seguro-saúde do País. A vida tem de ser tutelada, garantida e assegurada pelo Estado. O modelo que o movimento sanitário propôs naquela época considerava uma nova ética nas relações dos cidadãos brasileiros entre si e da sociedade com o Estado brasileiro. Uma ética que busca saber onde se gasta o dinheiro que é de todos e em benefício de que interesses se destina o dinheiro que é de todos os cidadãos brasileiros. Foi proposto um modelo de gestão do SUS.

Há os princípios do SUS. Não falarei dos princípios de atenção à saúde porque vou considerar que a Maria do Carmo destacou bem os principais princípios da saúde, mas me sinto na obrigação de falar de alguns deles, principalmente dos relativos à gestão da saúde. Em Minas Gerais, vários desses princípios correm riscos.

Primeiro, o SUS propunha que não dava para o cidadão ser atendido em cada município do País e, no caso de haver algum problema, ter de ser atendido pelo INAMPS, pela Prefeitura ou pelo Estado. O SUS propôs um sistema que fosse único, que tivesse um gestor. Por exemplo, quando preciso resolver um problema que não resolvo no hospital, preciso de um gestor que responda por esses atendimentos. Não posso sair correndo atrás dos donos de hospitais privados, de um Presidente que responda pelos hospitais e de outro que responda pela atenção básica e ambulatorial.

Não posso me dar o direito de fazer isso, pois preciso do SUS. O Estado de Minas Gerais, como diversos outros, sempre foi muito atrasado. Minas Gerais não unificou seu sistema até hoje, ou seja, existe um Secretário de Estado, um Superintendente ou Presidente da FHEMIG, etc. O cidadão não sabe a quem recorrer quando tem um problema. Nossa luta deve ser intensa.

Esta Casa aprovou as OSCIPs na área da saúde em Minas Gerais. Como não há saúde, não é preciso haver OSCIP, mesmo estando na lei. Ser atendido pela rede hospitalar de Minas Gerais é um risco de vida. Esse é um problema de saúde pública, e não se sabe a quem recorrer. Imaginem criar uma OSCIP a partir de Venda Nova, distribuindo-se por todos os demais hospitais! Por enquanto a ameaça pública é a de Venda Nova, mas não é somente esse município que se encontra sob a gestão da FHEMIG.

Todos os hospitais podem ser transformados, conforme a legislação aprovada. Isso não é gestão única. O PSDB, no Governo do Fernando Henrique, chamou isso de administração gerenciada, pois os administradores não querem enfrentar esse problema. É melhor terceirizar, privatizar, passar para a frente, pois não dá trabalho, e ainda pode haver terceirização desses recursos na época da política eleitoral. A gestão única do País está ameaçada em diversos lugares.

Inúmeros governantes não respondem pela saúde dos cidadãos. Exemplo disso é o sistema do Rio de Janeiro, que permitiu que grávidas, recém-nascidos e crianças morressem e que muitas pessoas permanecessem com deficiências físicas pela falta de atendimento. O Governo da União teve de intervir nesse Estado. Essa não é a política que o SUS defende. O resultado é que diversos municípios têm pedido a intervenção da União. Essa solução não pode ser adotada como prática da nossa luta pela implementação do SUS.

Temos de defender a municipalização da SUS. Assim como denunciemos o não-exercício, não podemos permitir que quem não responde pela saúde da população continue sendo eleito. Não dá para entender o fato de que um Governo que deixou a situação do Rio de Janeiro chegar a esse ponto seja reeleito pela mesma população.

Existe uma contradição social. Como cidadãos, temos uma profunda reflexão a fazer. Não podemos abrir mão do princípio da municipalização em favor de uma intervenção federal, pois isso é um retrocesso no sistema. O Estado de Minas Gerais teria muitos motivos para intervir em diversos municípios, se ele próprio não estivesse sendo objeto de intervenção. Não podemos abrir mão dos princípios do SUS, dos direitos do cidadão.

Abordarei o financiamento solidário do SUS. A sociedade brasileira, quando defendeu na Constituinte - e foi aprovado na Constituição Federal - que o SUS fosse ser hierarquizado, descentralizado, com controle social, com financiamento solidário, alegava que o dinheiro dos impostos é do povo brasileiro, sendo que grande parte permanece na União e nos Estados, e muito pouco, nos municípios.

Então, qual é a defesa que fazemos disso? A Proposta de Emenda à Constituição nº 29 foi aprovada, e hoje muitos, ao se referirem a ela, não entendem que emenda à Constituição já é a Constituição. Falar em Emenda à Constituição nº 29 é falar que quem não a cumpre não cumpre a Constituição. O governante que não cumpre a Constituição tem de responder por esse ato perante a sociedade, o Poder Judiciário e o Ministério Público. Então, estamos diante de riscos institucionais graves, por termos, diante de nós, governantes com atitudes como essa. Além de não cumprirem o dispositivo constitucional, ameaçam e chantageiam outros poderes institucionais organizados e a sociedade, porque não a atendem como deveriam.

Quanto ao financiamento solidário do SUS, por exemplo, a maior parte dos municípios brasileiros aplica na saúde o que foi proposto pela Constituição Federal, assim como o faz a União, mas a esfera estadual é a que menos tem cumprido esse dispositivo e suas obrigações de atenção à saúde. Não investem no setor, porque o dinheiro não deveria ser direcionado somente para os seus próprios programas. Minas não pode ficar apenas com o mínimo de ações de média complexidade, que são de sua responsabilidade; o Estado tem de repassar recursos aos municípios. Hoje, não vemos praticamente recursos dos Estados nos municípios. Tive a oportunidade de ser Secretária de Saúde de Betim, que, durante quatro anos, não recebeu nenhum tostão do Estado para gerenciar o município, situação que permanece até hoje. Mal conseguimos atender, no nível de média complexidade, os pacientes encaminhados para o Estado e também não conseguimos dizer: "Hoje é dia de Minas Gerais ou outros Estados repassarem recursos financeiros 'in cash' para os municípios". Não há repasse financeiro em dinheiro para cobrir gastos com a saúde, o que é muito grave, precisa ser denunciado e constitui o descumprimento do que se preconiza na OMS há 57 anos! A nossa luta é imensa.

Gostaria de fazer referência a uma questão central: por que não é possível resolver o problema do controle dos recursos do Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais? Será que o gestor estadual o faz? Não. É por isso que dinheiro gasto em saúde com a Polícia Militar vem para cá; é por isso que o gasto do IPSEMG vem para cá, porque o Conselho Estadual de Saúde não tem acesso a esses recursos. Tudo o que entra nesse fundo refere-se à saúde; o que não entra não é, meus senhores! A Promotora tem razão, porque não há como a sociedade saber o quanto se gasta exatamente com o setor, porque o dinheiro não está no fundo. Quem considera que os recursos do IPSEMG, da COPASA e de outros órgãos são da saúde desconhece que esse dinheiro não entrou no fundo estadual, como estabelece a Constituição. Não há controle, porque os conselheiros não têm condições de ir à COPASA e verificar quanto foi gasto na área. Aparece apenas o que consta nos balancetes e no orçamento - e sabe Deus se aqueles valores são reais! O Estado tem a obrigação de mostrar isso para a sociedade.

Teríamos muito que dizer, mas espero que essas questões não sejam discutidas apenas no dia 7 de abril de cada ano. Muito obrigada.

Palavras do Sr. Rilke Novato Públio

Boa-tarde. Na pessoa do Deputado Rêmoló Aloise, cumprimento as demais autoridades da Mesa, o Deputado Adelmo Carneiro Leão e, especialmente, o Deputado Rogério Correia, autor do requerimento que solicitou esta reunião para comemorar o Dia Mundial da Saúde.

Não virarei a metralhadora para a Secretaria de Estado, mas apontarei algumas preocupações do Estado. Ressalto à nossa Promotora Josely Pontes que ilustres heróis desconhecidos do SUS se encontram aqui presentes. Contamos com a presença de Conselheiros Municipais de Saúde da RMBH, colegas de outras profissões, como Psicologia, Nutrição, a Odontologia, Fisioterapia e Fonoaudiologia, e de agentes comunitários. Agradecemos a indicação para representá-los neste momento. É um orgulho falar em nome da Federação Nacional dos Farmacêuticos e dos colegas. Se falar em nome dos farmacêuticos é um orgulho, imaginem em nome dos colegas!

É grande a responsabilidade que envolve essa representação. Como lembrou a nossa colega Conceição, que nos antecedeu, comemoramos o Dia Mundial da Saúde com um tema especial "O SUS É para Todos", aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde. É muito relevante fazer, com todas as nossas forças, a defesa do SUS. Parabenizamos esta Casa, que se preocupa com essa discussão, por abrir este espaço. Essa discussão caminha num tom de comemoração no momento em que apontamos as preocupações. Seria enfadonho se aqui viéssemos somente para enaltecer as vantagens do sistema, que, aliás, sabemos existirem. Neste momento, é importante apontarmos as dificuldades e as possíveis soluções para enfrentarmos as crises.

Em todos os cantos da nossa cidade, é preciso revitalizarmos sempre o coro dos defensores do SUS. Sabemos que se trata de um processo, um grande desafio e que a disputa ocorre diuturnamente. O caminho está traçado. As grandes e principais políticas já estão elaboradas. Cabe a nós, que nos encontramos nesta estrada, transformar em realidade os grandes anseios manifestados pela população brasileira nas diversas oportunidades e nas conferências municipais, estaduais e nacionais que ocorreram no País.

O SUS é para todos. Para isso, é preciso avançarmos, cada vez mais, em todos os sentidos. A nossa representante municipal apontou os avanços do setor público nos gastos com a saúde nos últimos anos; todavia a dívida social histórica que ainda gera incalculável perda a nós, cidadãos, impõe-nos imediatamente gritar por maiores investimentos no campo da saúde. Esperamos que o crescimento econômico que o País vem conquistando, principalmente nos últimos meses, seja traduzido em justiça social, desenvolvimento sustentável e qualidade de vida.

Não é admissível que os investimentos feitos na área da saúde no País, da ordem de 3,2% do PIB, sejam inferiores, em porcentagens, aos feitos em países como Bolívia, Colômbia, África do Sul, Rússia, Venezuela, Uruguai e Argentina, que gastam por volta de 5,2% dos seus PIBs. Portugal, a Itália, o Canadá, a França e a Alemanha gastam 8,1%. Até os Estados Unidos, onde sabidamente a saúde pública praticamente inexistente, ainda assim são investidos 6,2% do PIB na saúde, principalmente no serviço de urgência.

Temos, no Brasil, de rechaçar, veemente, discursos infundados que tentam impingir ao setor público a pecha de perdulário, mal gastador e irresponsável. Somos um país exemplar, por exemplo, na política de distribuição e fornecimento de coquetéis medicamentosos para o tratamento da AIDS; somos um dos países que mais realizam transplantes no mundo. Só para citar alguns dados, são 11.700.000 internações anuais, 83 mil cirurgias cardíacas, 60 mil cirurgias oncológicas e 23 mil transplantes.

Por incrível que pareça, se somarmos todos os investimentos na saúde feitos pela União, pelos Estados e pelos municípios, e dividirmos pela nossa população - pasmem! -, o resultado será R\$0,70 por pessoa por dia.

É óbvio que precisamos melhorar a qualidade do gasto feito em saúde pública e em outras áreas também, mas é preciso que tenhamos os recursos para até mesmo aprimorar e otimizar os investimentos feitos.

A grande maioria dos Estados brasileiros tem uma dívida pelo descumprimento dos repasses previstos no preceito constitucional, como diria a nossa Conceição, a Emenda à Constituição nº 29, da ordem de R\$5.400.000.000,00, até o final do ano passado, inclusive Minas Gerais. Pelo relato do Deputado Rogério Correia e pela confirmação da Dra. Josely, parece que Minas Gerais é o grande devedor dessa conta, algo em torno de R\$665.000.000,00.

Portanto temos de pontuar essa questão. Não dá para ficar falando em déficit zero, choque de gestão, controle de gasto, quando sabemos que nem a conta do repasse do percentual de saúde é feito. É muito fácil jogar para a grande mídia essa conversa fiada de que estamos resolvendo a questão dos gastos dos Estados. A população não é tola. Ela não engole isso da forma como se pensa. No Estado de Minas Gerais, os gestores de saúde, o gestor de governabilidade, como um todo, precisam ter a clareza de que a população sabe quanto o Estado deixa de investir na saúde. Os conselhos estadual, municipal e da região metropolitana têm tratado muito bem dessa questão.

Não vai aqui nenhuma observação pessoal ao ex-Deputado Hely Tarquínio, mas esses propósitos e metas do Governo Estadual na área de saúde nos preocupam, pois vemos muito pouco disso na prática. Um exemplo claro é o repasse de medicamentos essenciais, previsto na Portaria nº 176 desde 1999, pela FUNED, e que não ocorre até hoje. Além do grande atraso, há uma grande defasagem. Os municípios repassam a sua cota mensal de depósito "per capita", e a União cumpre essa determinação. Observamos, no dia-a-dia, que a população está refém pelo fato de não receber medicamentos que deveriam ter sido repassados pela FUNED.

Então, os dados claros, concretos, sabidamente nos apontam que há essa defasagem, e ela é clara e notória no dia-a-dia.

Tenho, particularmente, a convicção de que o Governo Lula tem a sensibilidade devida para conduzir, com o propósito da justiça social, os rumos já definidos pela população brasileira. Como profissionais da saúde, temos o entendimento cristalino de que não bastam apenas investimentos.

Ao comemorarmos o Dia Mundial da Saúde, sabemos que a busca da saúde é uma caminhada sem fim. Buscar saúde é procurar estar bem consigo e com os outros.

É preciso fazer alguns enfrentamentos, para isso, temos que ter disposição política. Temos alguns exemplos. Não queremos entrar muito no campo da política de medicamentos no País, mas a dependência externa do Brasil em relação à matéria-prima para os medicamentos é absurda. Acredito que a maioria dos presentes tenha esta informação: 80% dos medicamentos que estão nas prateleiras das farmácias, hoje, são de matéria-prima importada. Temos essa dependência calamitosa da importação de medicamentos. O Brasil sempre esteve entre os dez maiores consumidores de medicamentos do mundo. O movimento no mercado farmacêutico em 2004 foi em torno de R\$20.000.000.000,00. É um mercado portentoso. O interesse da indústria farmacêutica nesse mercado é notório. Fazer esse enfrentamento não é fácil. Mostro um exemplo que poderia ser simples. No País, existe o que se chama de ditadura da caixinha de medicamentos. Estamos no momento de discussão sobre o fracionamento de medicamentos. Um medicamento usado como laxativo, muito conhecido, cujo nome comercial é Ducolax, normalmente é procurado nas farmácias, para serem usados três comprimidos. É um laxante usado para exames específicos ou mesmo como laxativo, e só é vendido na quantidade de 20 comprimidos. Por que o paciente precisa levar mais 17 comprimidos? Vai pagar por mais 17 comprimidos, ficar com os comprimidos em casa e repassar para uso indevido, tomando em qualquer sintoma de prisão de ventre. O que parece ser simples é um enfrentamento com a indústria farmacêutica multinacional, o qual implica bilhões de reais de faturamento. O Governo Lula já demonstrou clara decisão de fazer esse enfrentamento a partir da decisão do decreto de fracionamento de medicamentos, algo completamente possível, que alguns laboratórios já fazem. É uma tomada de posição. É isso que queremos ver por parte de alguns governantes no País. Ainda que tenhamos dificuldades de resolver as coisas de imediato, é necessário que tenhamos pelo menos uma luz para que possamos caminhar nesse sentido.

Graças ao aprimoramento do conceito de saúde, podemos comemorar em nossos dias a amplitude dos saberes, respeitando cada um dos profissionais em sua área de conhecimento, com suas peculiaridades e seus compromissos em fazer o melhor possível em prol da promoção da saúde e da melhora dos enfermos.

Alguém já disse aqui que "homem algum é uma ilha", e não poderia deixar de citar neste momento o antigo lema dos farmacêuticos: "A informação é o melhor remédio. Na busca do direito à informação, ao aconselhamento, às especificidades do trato à saúde, a todo cidadão cabe o direito de ser atendido por profissionais que possibilitem os melhores resultados para suas queixas".

Queria dizer especialmente à Dra. Josely Pontes que não está sozinha nessa luta. Com certeza, tem toda a população, todos os conselhos municipais e estaduais de saúde na busca de que o SUS vingue, mesmo porque não temos dúvidas de que esse é o melhor sistema de saúde, se for praticada do ponto de vista de análise internacional.

Não poderia deixar de dizer que, no Dia Mundial da Saúde, devemos exaltar as ações multidisciplinares, as múltiplas possibilidades de avanços no trato da saúde quando contamos com equipes multiprofissionais.

Se há algo que não podemos negar é o fato de que uma nova visão do conceito de saúde, que perpassa ações intersetoriais e multidisciplinaridade, trouxe, sobremaneira, grande benefício aos nossos cidadãos.

Vejo a faixa do Conselho Regional de Psicologia em relação ao projeto da lei do ato médico. Não temos dúvidas de que seria um grande retrocesso pensar em voltar à proposição de tratamento da saúde com ações voltadas ao conceito "hospitalocêntrico" ou medicocêntrico. A Dra. Conceição expôs isso muito bem.

Há uma nova discussão em nível nacional sobre as lides de todas as profissões. Avançar na saúde é preciso, sobretudo quanto ao entendimento de que não podemos retroceder no processo de humanização da multidisciplinaridade e da intersetorialidade.

Volta e meia, o Governo Estadual põe muitas dificuldades aos indicadores sociais. Assim, é preciso considerar todos os demais fatores no trato com a saúde.

Para encerrar, diria que os desafios continuam, mas vamos enfrentá-los firmemente, pois sabemos que a grande estratégia para vencê-los é a nossa vontade. O poeta espanhol Ortega y Gasset disse: "Pior que a falta de recursos é a escassez da vontade". E eu digo que não nos falta vontade, a disposição para a luta continua a mesma. Obrigado, Sr. Presidente.

Boa-tarde. Em primeiro lugar, cumprimento os Deputados Rêmolo Aloise, Adelmo Carneiro Leão e Rogério Correia, a quem parabenoza pela iniciativa desta reunião, na pessoa dos quais cumprimento todos os colegas da Mesa.

Na minha fala, voltarei a questão para o campo do trabalho. Percebemos, de forma muito clara, que todos os problemas que afetam o cliente, o usuário da saúde pública no País, também afetam os profissionais de saúde envolvidos no sistema. Ou seja, se existe escassez de recursos, problema de financiamento, problema com material e equipamento, os quais afetam diretamente a população, com certeza, também afetarão a todos os profissionais de saúde envolvidos.

É importante termos essa realidade em mente, porque muitas vezes, no dia-a-dia, o médico, o auxiliar de enfermagem e o agente de saúde são pressionados pela população, como se o SUS fossem eles, como se eles fossem um representante do SUS, um representante do Estado que não cumpre o seu dever. Na verdade, como bem disse a Procuradora Josely, esses são os heróis anônimos do sistema, que sustentam o chamado SUS, que é o maior sistema de saúde pública do mundo e o mais universalizado, pelo menos na lei.

Se o Estado brasileiro cumprisse a lei, teríamos o melhor sistema de saúde pública do mundo; mas, na realidade, ocorre que o que temos hoje são baixos salários, baixas condições materiais e excesso de contratos administrativos. Basta dizer que na rede FHEMIG mais de 60% do pessoal é admitido por meio de contrato administrativo. Esses contratos são ilegais e inconstitucionais, porque, constitucionalmente, o Estado só pode permitir o acesso ao serviço público por via de concurso público. E o Estado de Minas Gerais, por meio da rede FHEMIG e outras, tem feito contratações sistemáticas por intermédio de contratos administrativos, que não garantem os direitos dos trabalhadores e que são inconstitucionais, porque a Constituição também determina que esses contratos só podem ser feitos em situações de urgência, emergência e calamidade pública, como, por exemplo, no caso de um "tsunami" que passasse pelo Brasil.

Na verdade, parece-me que o Governo de Minas acredita que existe um "tsunami" todos os dias, pois todos os dias faz um contrato administrativo para trazer pessoas para trabalhar na saúde pública.

Quando o Governo não cumpre seu dever constitucional, deixando de seguir o que estabelece a Emenda à Constituição nº 29, colocando sob outras rubricas o dinheiro do IPSEMG, da COPASA, da PM e outros, realmente consegue déficit zero.

Ao chegar aqui, hoje, acreditava que o déficit zero fosse uma farsa que se dava em diversos setores do Governo, considerando-se os baixos salários dos profissionais da educação, da saúde, etc., mas, depois da exposição do Deputado Rogério Correia, percebo que o déficit zero se dá exclusivamente em cima da saúde. Quase R\$700.000.000,00 não foram repassados, e parece-me que, este ano, serão mais outros R\$500.000.000,00, portanto o grande mote do Governador para sua campanha no ano que vem se dá à custa da saúde pública.

Nesse sentido, a proposição do Deputado Rogério Correia de que se estabeleça uma CPI para investigar o cumprimento do dever constitucional do Estado com relação à saúde é fundamental neste momento. Todos os trabalhadores aqui presentes e os dirigentes sindicais devem encampar essa luta para que a Casa faça seu dever e fiscalize o cumprimento da Constituição.

Sabemos que existem diversos problemas na saúde - de planejamento, de gestão, de regulamentação - e que muitas vezes o dinheiro, ou não chega, ou não é utilizado, apesar de estar disponível, mas o dever de cada uma das esferas governamentais tem que necessariamente ser cumprido.

Neste Dia Mundial da Saúde, chamo atenção para um segmento que a OMS estabeleceu como o mote deste ano para a saúde pública: a mortalidade materno-infantil. Reconhecemos que houve avanços significativos no Brasil nas últimas duas décadas em relação à mortalidade infantil e a vários outros setores; entretanto a mortalidade materna ainda é altíssima, uma vez que as mulheres ainda morrem devido a hemorragias causadas por abortos ilegais, que não recebem a atenção devida do sistema.

Nos últimos anos, temos percebido que, nas regiões em que os avanços foram mais significativos, especialmente no Sul e no Sudeste, estamos atingindo um índice bem mais alto do que o indicado pela OMS. Estamos trabalhando em conjunto com outras entidades médicas a fim de alertar os gestores, especialmente os municipais, para a importância do tema. É muito barato dar uma atenção adequada à gestante e à criança, já que o número adequado de consultas de pré-natal é suficiente para diminuir bastante o risco da gravidez.

Na verdade, o gestor municipal, como responsável pela atenção básica, tem uma ação muito importante a desempenhar nesse caso. As nossas entidades médicas estão enviando hoje a todos os Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde do Estado uma carta, denunciando essa grave situação e solicitando que sejam envidados esforços para reduzirmos ainda mais essas taxas, que refletem a condição social de um país. Com toda a certeza, a mortalidade materna e infantil reflete o grau de desenvolvimento social de um país.

Não poderei deixar de tocar em um tema, já que fui citado. O projeto de lei que regulamenta a profissão de médico tramita no Congresso Nacional, sofrendo a oposição de praticamente todas as outras profissões da área da saúde. Entendemos que esse projeto não vai ao encontro da multidisciplinaridade e da concepção de saúde pública como equipe multidisciplinar e multisetorial. Na verdade, apenas regulamenta a profissão médica, que existe há mais de 2 mil anos. Se as profissões de farmacêutico, de psicólogo, de odontólogo, de fonoaudiólogo e de nutricionista são regulamentadas, nada é mais justo do que estender essa regulamentação à de médico.

Poderíamos utilizar outro fórum específico para tratar desse assunto polêmico, que pode nos dividir, já que temos vários assuntos altamente significativos e importantes para discutir hoje. Não compensaria nos dispersarmos nem nos desunirmos neste momento. Apelo para que realizemos um outro fórum, aqui na Assembléia, a fim de discutirmos esse assunto. Estou disposto a comparecer a qualquer reunião para debater a questão, que é de suma importância para a classe médica, para a população e para todas as outras profissões da área da saúde. Na minha opinião, há alguma incompreensão nesse setor, mas não gostaria de debater isso neste momento.

Encerro a minha fala agradecendo o convite e dizendo que, apesar de tudo, considero-me representante de todos os funcionários da saúde, ainda que tenhamos sempre a brilhante intervenção do Renato Barros.

O Sr. Coordenador - Em momento oportuno, realizaremos um debate sobre a questão dos médicos aqui na Assembléia.

Palavras do Sr. Renato Barros

Boa-tarde aos companheiros e companheiras presentes e ao representante dos usuários, dos trabalhadores da saúde, dos sindicalistas e dos Conselhos.

Como bem lembrado pela Conceição Rezende, nada melhor do que no dia 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, realizarmos essa discussão, quando a OMS completa 57 anos, nesta Casa Legislativa, onde estão os legítimos representantes do povo, que elaboram as leis, fiscalizam e acompanham o papel do Estado. É muito importante travarmos essa discussão em um ato comemorativo e de defesa da saúde no Estado. É

importante também que ressaltamos as questões, como Conselheiros, e fazendo a luta do povo brasileiro, desde a instituição dessas leis, por meio das conferências municipais e estaduais da saúde e do movimento sanitário, que, em 1986, convergiu na VIII Conferência Nacional de Saúde, quando diziam que o povo não entende de saúde.

Tivemos, naquele momento, a resposta do povo, que mostrou conhecer a saúde neste País. Tivemos uma resultante na Constituição de 1988 que refletiu no nosso SUS e foi clamor popular e social durante muitos anos. A universalização da saúde foi resultado desse esforço e está configurada no art. 196 da Constituição brasileira. A Lei Orgânica nº 8.080 regulamentou e estabeleceu todas as diretrizes para que o País, os Estados e os municípios pudessem participar dessa discussão. A meu ver, esse foi o grande avanço popular. A importância dessa discussão é grande. Nesta Casa, temos parlamentares sérios e comprometidos com a saúde e com o interesse da nossa população. Em Minas Gerais, não poderia ser diferente. Temos tido o exemplo dos conselhos municipais e do estadual, quando reivindicam uma ação de saúde que possa dignificar o povo mineiro.

Em contrapartida, temos uma desatenção desta Casa em relação a esse assunto. Quando a Emenda à Constituição nº 29 foi promulgada, que é a Constituição do nosso País, assistimos ao Estado de Minas Gerais investir 3,74% dos seus recursos em saúde. Em 2002, investiu 5,99%; em 2003, 5,6% e, em 2004, 6,97%, quando a Constituição determina 12%. Ontem, ao participar - não como convidado - do 1º Encontro Estadual de Saúde, vimos uma exposição do Subsecretário de Gestão, Marcelo Gouveia, quando fez uma análise da situação da saúde no Brasil e em Minas Gerais, maquiando todas as informações, tentando iludir os novos Prefeitos e novos gestores da realidade do financiamento da saúde. Trabalho com uma grande preocupação. Temos aqui a presença do Vice-Presidente e posso dizer a V. Exa.: o Estado coloca os recursos da Polícia Militar, do Corpo de Bombeiros, da Secretaria de Transportes e Obras Públicas, da Coordenadoria de Apoio e Assistência à Pessoa Deficiente, do IPSEMG, do Fundo Estadual do Meio Ambiente, do Instituto de Previdência dos Servidores Militares, da Universidade Estadual de Montes Claros, do Instituto Mineiro de Agropecuária, da Companhia de Saneamento de Minas Gerais, do Fundo Financeiro de Previdência, e de encargos diversos da Secretaria de Fazenda como recursos da saúde. É lamentável que essa lei, aprovada por esta Casa, tenha feito tanto mal à sociedade mineira. Os poucos recursos de investimento não atendem à real necessidade do povo mineiro.

A Sra. Josely lembrou a situação dos hospitais da FHEMIG. É lamentável que profissionais das unidades hospitalares de urgência e emergência tenham necessidade de gaze, material de sutura, papel higiênico, etc. Assisti a isso tanto no pronto-socorro de Belo Horizonte, quanto na Maternidade Odete Valadares. E para não dizer que se trata de uma questão político-partidária, convoquei os profissionais para fazerem um relato à Presidência da FHEMIG. Até a data de hoje, os profissionais comprometidos com o sistema público da estrutura da FHEMIG estão aguardando resposta.

É importante que esta Casa reflita sobre a situação da saúde em Minas Gerais. Uma frente parlamentar em defesa da saúde foi constituída no Estado e fez um brilhante movimento nacional quando o Governo Federal ameaçou reduzir os recursos da saúde. Demos total apoio e continuaremos a apoiar, se houver redução desses recursos. No entanto, essa mesma frente parlamentar não está presente neste ato comemorativo do Dia Mundial da Saúde. Lamento a ausência de grande parcela desses parlamentares, pois este seria o momento para fazer essa reflexão. Perguntaria se essa frente parlamentar em defesa da saúde luta em defesa dos interesses da sociedade ou dos interesses do Governo. Se assim for constituída, é importante afirmar, cada vez mais, a necessidade de se fazer uma CPI em Minas Gerais, com auditoria séria que possa aprofundar nessa discussão.

O nobre Secretário Adjunto de Saúde avaliou alguns pontos de competência deste Governo. Sempre tivemos a expectativa e a esperança, a cada Governo, de que fosse apresentado um plano estadual de saúde para ser analisado pelo conselho e, se necessário, alterado. Nunca vimos esse plano. Já houve projetos específicos apresentados pelo Governo Estadual. Não se trata de partidizar um posicionamento, mas de fazer um verdadeiro controle social.

O Deputado mencionou o Plano Diretor de Regionalização - PDR. Consideramos correto. Mas, ontem, um companheiro defendia que o primeiro plano a ser apresentado deveria ser o Plano Diretor de Recursos Humanos - PDRH -, pois quem executa as políticas públicas neste País são os profissionais de saúde, que têm clamado por uma política de recursos humanos e por uma política de valorização profissional. Um médico da Secretaria Estadual de Saúde recebe um salário-base inicial de R\$337,25. Como o município poderá exigir eficiência desse profissional na execução de suas funções? No entanto, como muitos deles têm 20 anos de serviço, somados os quinquênios, o salário chega a R\$420,00. Em 2001, esta Casa aprovou uma gratificação para os profissionais da saúde na área assistencial, cujo salário chega a R\$750,00 ou a R\$980,00, muitos com 30 anos de serviço.

Não se pratica saúde pública, ao tentar segurar profissionais - médicos, enfermeiros e assistentes - com os níveis salariais praticados pelo Estado. O plano de carreira aprovado nesta Casa atenderá apenas aos futuros servidores, pois os atuais não serão beneficiados.

Tecerei considerações aos projetos Vida Viva e PROHOSP. Considero correto o PROHOSP destinar recursos a alguns setores públicos, mas não podemos permitir o financiamento do setor privado, com o discurso de melhoria da qualidade nas 13 regiões do Estado. Não podemos financiar, mais uma vez, o setor privado. Temos de aprofundar essa discussão.

No final do ano, por ocasião do PPAG, discutimos a regionalização da saúde em Minas Gerais. Esse foi o grande projeto apresentado pelo Governo: uma quantidade de hospitais privados recebendo recursos públicos, ao mesmo tempo em que assistimos à falência da estrutura da FHEMIG. Há um contra-senso deste Governo.

Abordarei o modelo de Estado que está sendo implementado para a saúde no Estado, enquanto se pratica a privatização de alguns setores. Ontem citei esse exemplo ao participar do encontro, que chamei de "encontro chapa-branca", porque não fomos convidados. Inscrevemo-nos, porque insistimos. Quando falei sobre a privatização do pronto-socorro de Venda Nova, o Secretário disse que eu estava demonstrando desconhecimento ou má-fé. Talvez o seu prejulgamento se justifique, porque comentei que o projeto aprovado nesta Casa fere os arts. 196 e 199 da Constituição Federal; fere os arts. 7º, 24 e 26 da Lei nº 8.080, além de ferir a Lei Federal nº 8.142, quando trata do controle social. Nesse sentido assistimos ao Conselho Nacional de Saúde, na sua reunião plenária, em 17/2/2005, dar parecer contrário, orientando os Estados e municípios a não usarem essa modalidade de gestão, tanto das organizações sociais como das OSCIPs. Da mesma forma, a Deliberação nº 76, de 18/9/2003, do Conselho Estadual de Saúde, elenca todos os pontos que apresento.

O Dia Mundial da Saúde é um ato comemorativo e também de resistência da sociedade brasileira. Temos de denunciar o caos da saúde no Estado. Por isso precisamos dos parlamentares, precisamos daqueles que têm compromisso com a saúde em Minas Gerais, para que não tenhamos 61 Deputados, de olhos fechados, votando com o Governador, sem ouvir a sociedade que os escolhe como seus representantes.

Os recursos da COPASA, em parte, poderiam ser considerados da saúde. Há divergência em alguns pontos. Temos de ver a resolução do Conselho Nacional de Saúde. Entendemos que a sociedade mineira está sendo duplamente lesada. Os recursos da COPASA são frutos de contribuição da sociedade.

Se o Estado contabiliza como recurso da saúde, quando o serviço é prestado, o cidadão contribuiu novamente. Ou seja, o serviço prestado pela COPASA é duplamente cobrado ao cidadão. Temos de realizar nesta Casa uma discussão séria e profunda, a fim de promovermos uma inversão de valores e resgatarmos a saúde em Minas Gerais.

Foi com grande satisfação que ouvi da Comissão de Saúde que uma discussão específica a respeito das OSCIPs está sendo pautada. Assim, poderemos discutir essa privatização. O pronto-socorro de Venda Nova está passando por essa experiência, e o Governo, por meio do Chefe de Gabinete, já sinalizou que, sob a responsabilidade do Estado, o mesmo acontecerá com outros setores da saúde em Minas Gerais. Não podemos admitir isso.

Vimos essa história acontecer nos anos 70, quando o poder público financiou o setor privado para que este prestasse serviço à sociedade. Depois, o setor privado voltou a cobrar a prestação do serviço do cidadão, da sociedade. Além de pedir essa auditoria, solicito também que se faça outra para verificar a questão dos recursos gastos, dos equipamentos comprados, dos tomógrafos doados. Onde estão os tomógrafos que foram comprados com os recursos do REFORSUS para estruturar o pronto-socorro de Venda Nova? Houve doação? Onde estão todos os equipamentos? Cabe a esta Casa promover essa apuração. Contando com a presença dos representantes da Mesa desta Casa, aproveitamos para reafirmar a necessidade de se fazer uma auditoria séria e transparente para dar uma resposta à sociedade.

Há algum tempo, denunciemos a situação do IPSEMG. Em seguida, esta Casa fez uma apuração e comprovou o valor desviado naquele período. Foram desviados mais de R\$2.400.000.000,00 do IPSEMG. Estamos pedindo que se faça o mesmo agora. O Conselho Estadual de Saúde não consegue cumprir o seu papel, visto que suas deliberações conflitam com o Governo e não são homologadas pelo Secretário de Estado, que é o seu Presidente nato. A Resolução nº 76 foi assinada pelo Vice-Presidente do Conselho, porque o Secretário se recusou a fazê-lo.

É necessário realizarmos uma discussão urgente a respeito da composição do Conselho Estadual de Saúde, tendo em vista o controle social. Assim sendo, a sociedade poderá expressar-se por intermédio da representação estadual. A sociedade não pode continuar perdendo, como está acontecendo neste Governo. Obrigado.

Palavras da Sra. Maria da Glória Silva

Boa-tarde aos membros da Mesa e aos colegas. Estou certa de que não demorarei nem 15 minutos, porque todos já expressaram o meu pensamento. Início contando uma pequena história de Venda Nova, onde moro há 30 anos. Acompanhei o processo de construção do pronto-socorro. Chegavam lá ônibus cheios de pessoas que iam trabalhar na construção. Agora, depois de tudo, quando poderia estar pronto para atender às pessoas da melhor maneira possível, ficamos sabendo da história dessa OSCIP. Desconhecemos essa organização. O interesse de poucos conseguirá atrapalhar a vida não só dos moradores de Venda Nova, mas também de milhares de outras pessoas. Sabemos que o processo terá início lá, que é o maior hospital de pronto-socorro.

Como componho a Mesa, o Conselho Regional e participo também de vários movimentos, descobri essa polêmica que teve início quando a Secretaria sinalizou que estudava um programa de mudança na gestão administrativa do hospital. Nesta semana, estive lá várias vezes - tenho relatos sobre o atendimento daquele pronto-socorro -, e, como eu, colegas ficaram muito tristes ao ver pacientes saindo do hospital para serem submetidos a exames. Portanto a OSCIP não nos ajudará; pelo contrário, dificultará a vida das pessoas.

Nós, usuários, pelejamos a favor de saúde com qualidade. Em contrapartida, estão-nos enfiando essa organização por goela abaixo. Não podemos aceitar isso. Apelo aos senhores para que isso não aconteça. Que vocês, responsáveis, revoguem imediatamente a Lei nº 14.870, de 2003, que dificultará ainda mais a vida de cada um de nós. Em vez de falar, gosto de participar. A Dra. Josely está acompanhando a comunidade, e espero que, no dia marcado, ela esteja lá para discutirmos os problemas. Se Deus quiser, organizaremos bem esse encontro para esclarecer à população que essa OSCIP não a ajudará. Que o Dia Mundial em Defesa da Saúde nos dê a alegria de essa OSCIP não ser implementada. Obrigada.

Esclarecimentos sobre os Debates

O Sr. Coordenador - Neste instante, daremos início aos debates. Mediante prévia inscrição, os participantes poderão formular perguntas, escritas ou orais, aos expositores. Para agilizar o debate, solicitamos aos participantes que fizerem uso do microfone que se identifiquem, que sejam objetivos e sucintos, dispensando as saudações pessoais. Cada participante disporá de até 3 minutos, sendo garantido o mesmo tempo para as respostas. Em minhas mãos, há uma infinidade de inscrições e perguntas. Tenho a impressão de que o tempo será insuficiente para responder e concluir todos os questionamentos. Sugiro que se proceda ao debate com aqueles que já se inscreveram e fizeram as suas perguntas. Na fala do primeiro expositor, se quiserem fazer mais perguntas, poderão fazê-las, mas com o risco de não darmos conta de atender a todos.

Se vocês estiverem de acordo, chamarei três pessoas para fazer intervenção oral com três minutos. Para o coordenador, é desagradável ter de fazer o corte da palavra, mas vou antecipadamente fazer o apelo para que não exagerem no tempo disponível. Caso contrário, terei de tomar essa medida para podermos cumprir os nossos compromissos aqui.

Chamaremos três pessoas para fazer a intervenção oral, depois passaremos a palavra para as pessoas daqui da mesa que forem questionadas. Pedimos que cada um expresse a sua resposta em um tempo máximo de três minutos. Posteriormente farei as perguntas que foram formuladas. Em primeiro lugar, três inscritos. Depois faço cinco perguntas. Vou dar um aviso de interesse geral: a ata deste debate sobre o Dia Mundial da Saúde, contendo a transcrição completa das exposições e debates, será publicada, no "Diário do Legislativo", na edição do dia 13 de abril, quarta-feira. Aos interessados em gravar em vídeo as reuniões deste debate, esclarecemos que não será possível fornecer cópias das gravações, razão por que haverá reprise pela TV Assembléia, dia 16 de abril, sábado, às 10 horas.

Debates

A Deputada Elisa Costa - Não posso deixar de cumprimentar essa mesa, essa aula em defesa da saúde pública e a qualidade da apresentação que foi feita. Parabéns também ao Deputado Rogério Correia, que apresentou essa discussão aqui na Assembléia e os Deputados Rêmo Aloise e Adeldo Carneiro Leão, Presidente da Comissão de Saúde. Cumprimento ainda a todos que aqui se encontram.

Deputado Rogério Correia, estava em dúvida sobre se a Bancada do PT teria votado a favor das OSCIPs aqui na Assembléia, porque não vim para a Casa apenas em 4 de janeiro deste ano. Procurei informar-me e vi que o nosso bloco votou contrário a essa proposta aqui na Assembléia, na reunião ordinária do dia 25 de novembro. Estou mais aliviada com essa decisão do Bloco do PT- PCdoB.

Quando chegamos à Assembléia, fizemos um estudo da execução orçamentária. Fazemos parte da Comissão de Fiscalização Financeira e Orçamentária e percebemos na execução orçamentária de 2004 que, em dezembro desse ano, foi apresentado um recurso da ordem de R\$365.000.000,00. Esses recursos vieram mensalmente em um valor bem menor, mas em dezembro esses recursos subiram para R\$365.000.000,00. Tudo empenhado no Fundo Estadual de Saúde, conforme consta no demonstrativo de execução orçamentário publicado no diário oficial.

Fiz um questionamento ao Governo, à Secretaria Estadual de Saúde, porque o demonstrativo finalizava afirmando que no ano passado o Estado havia gastado 12,16% na saúde. Percebemos que esse valor de R\$365.000.000,00 foi apenas empenhado, mas não foi gasto para comprovar

aqueles 12,16%. Quando se retira esse valor, chega-se a cerca de 6%. Houve uma jogada contábil para justificar que teriam gasto 12,16% mas na verdade era apenas um pouco mais de 6%.

Outra informação que quero repassar é que, no quadro demonstrativo de 2003, em que se fala sobre os gastos do Estado de Minas Gerais, estaríamos só perdendo para o Maranhão em termos de gasto "per capita" por habitante na área de saúde.

Em 2003, o Estado do Maranhão gastou R\$25,00 por habitante, e Minas Gerais, R\$36,00. De acordo com uma nota oficial de 2003, somos o 2º Estado a gastar menos em saúde, apesar de sermos praticamente o 2º em economia nacional. Quem quiser comprovar, estou com um dado do sistema oficial.

Sou a favor do projeto de lei sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos e a aplicação de penalidades administrativas, de autoria do Ministro Humberto Costa, o qual deverá ser apresentado na Câmara Federal, que é a Lei de Responsabilidade Social, em relação à saúde, infringindo penalidades aos Estados e aos agentes que não aplicarem a Emenda à Constituição nº 29 na saúde pública federal. Muito obrigada.

O Sr. Paulo José Azevedo de Oliveira - Parabenizo a Dra. Josely pela coragem, e o Deputado Rogério Correia, pela iniciativa. Direciono minha pergunta ao Sr. Cristiano, Presidente do Sindicato dos Médicos. Fui usuário do SUS e pude constatar que saúde mental para quem adoce por um tempo está ligada à miséria, pois a pessoa perde a capacidade de trabalhar. Graças a um serviço público de Belo Horizonte que adota os princípios da integralidade e da universalidade, tive condições de me recuperar com tranquilidade, sem ter de me preocupar com o trabalho. Apesar de não ser radical na vida, sou na política, e defendo radicalmente a saúde.

Gostaria de saber mais sobre o ato médico. O fato de o médico estar numa posição de hegemonia em relação a outros profissionais é coisa ultrapassada, pois isso é da época em que só havia profissionais de direito, de medicina e de farmácia, e o médico era endeusado, talvez porque estudasse mais Química e Biologia. Atualmente, há um serviço público.

Tive de entrar com um processo contra a minha mãe, devido às palavras de médicos que me tacharam de incapacitado, devendo ser medicado para o resto da vida. Graças a uma abordagem psicológica, a uma interpretação da minha subjetividade aliada à educação, encontrei recuperação. Portanto não vejo o médico como um superior. Todos os profissionais de saúde devem ser valorizados. Gostaria de um esclarecimento sobre isso. Abordar a hegemonia na medicina seria um retrocesso e não condiz com a atualidade, pois há uma infinidade de profissionais, e cada um especialista numa área. Obrigada.

O Sr. Paulo Carvalho - Boa tarde a todos. Agradeço a oportunidade de falar em um dia tão importante. Com o aval desta Casa, ocorreu a passagem de patrimônio público para a iniciativa privada, como a doação do CARDIOMINAS, que pertencia à Fundação Hospitalar de Minas Gerais, para a Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte. Teve um prazo de cinco anos e, posteriormente, foi renovado por mais três, sem que nenhum tijolo tivesse sido colocado. Esta Casa deve à população o restabelecimento ao poder público desse patrimônio. Para onde foi toda a aparelhagem do CARDIOMINAS? Ninguém sabe. Essa é uma das questões que deve ser debatida.

Quanto às OSCIPs, os membros, os gestores da Secretaria de Saúde mascaram essa privatização com o maior descaramento, dizendo que OSCIP não é organização da sociedade.

Nós, dos sindicatos e das associações aqui presentes, nos organizamos quando sentimos que nossos direitos estão sendo estremecidos de alguma forma. Que interesse faz com que alguém se organize para assumir gestão da coisa pública? Esse é um interesse privado e descarado.

Faço uma pergunta aos parlamentares desta Casa: que medida será tomada, uma vez que todos os conselhos de saúde e as conferências apontaram contra essa modalidade de gestão? O Conselho Estadual de Saúde tem uma deliberação contrária. Respeitamos a Constituição ou a rasgamos, assim como a voz popular.

Fomos mais uma vez censurados. Um antigo membro da Academia Pouso-alegrense de Letras colocou uma faixa com dizeres que não serviam para todos. Sabemos a luta de muita gente séria aqui presente.

Citaremos uma frase de minha autoria, sobre o público e o privado, que descreve este momento da privatização em Minas Gerais e em alguns Estados brasileiros: "Os políticos de hoje, de maneira descarada, fazem, na esfera pública, o que fazem na privada". Não podemos estender essa faixa aqui. Que ela sirva para quem caiba nessa carapuça. Queremos que esta Casa, juntamente com o Ministério Público, barre essa pouca vergonha, esse crime organizado que está se instalando em Minas Gerais. Com o descaramento ocorrido hoje nas falas dos membros da Secretaria de Estado de Saúde, inclusive desmerecendo os momentos de luta e o documento que entregamos aqui... Vejam as entidades sérias de luta. Não são OSCIPs! Muito obrigado.

O Sr. Coordenador - Há duas perguntas dirigidas à Dra. Maria do Carmo, que precisa se ausentar às 17h30min, devido a uma viagem. A primeira é a seguinte: a Prefeitura aumentará o salário dos funcionários? A outra pergunta é: a senhora disse que a PBH tem uma Vigilância Sanitária qualificada. Como representante dos servidores da Vigilância Sanitária de Belo Horizonte, gostaria de saber por que os valorosos fiscais são obrigados a arcar com os custos de transporte nas suas vistorias.

A Secretária Adjunta Maria do Carmo - Não temos condições de responder a primeira pergunta. A campanha salarial de 2005 está sendo lançada por todas as categorias. Hoje, acompanhei o Prefeito em solenidade de comemoração ao Dia Mundial da Saúde, e houve uma pergunta nesse sentido. Ele respondeu que está aguardando a pauta de reivindicações, que deverá ser extensa, e não se resumirá à questão salarial. Verificaremos os avanços das negociações.

Quanto ao custo do transporte dos fiscais sanitários, terei de me informar sobre a composição dos salários.

Felizmente, como não há esse subsídio, isso não desqualifica a Vigilância Sanitária, que, de fato, é uma das melhores do País.

O custo do transporte é também uma reivindicação de outras categorias na Secretaria, que atualmente não têm esse subsídio. A categoria dos agentes comunitários é a que mais trabalha para isso. Há uma longa discussão a ocorrer devido à concepção do local de moradia do agente sanitário. O senhor me pegou desprevenida, pois ainda não participei dessa discussão nem tive oportunidade de trabalhar sobre essa reivindicação. Na mesa de negociação, numa conversa com a categoria dos fiscais, prometo que avaliaremos.

Agradeço novamente o convite da Assembléia Legislativa para participar desta reunião. Preciso ausentar-me devido a um compromisso. Parabenizo o Deputado Rogério Correia pela iniciativa. Espero que o que ocorreu nesta tarde, como as manifestações de defesa e de disposição de luta, reflita-se na construção de um sistema de saúde justo e igualitário para todos.

O Sr. Coordenador - Agradecemos à Sra. Maria do Carmo, que muito nos honra pela presença. Já conversamos preliminarmente. Como Presidente da Comissão de Saúde e, em nome dos parlamentares que a compõem, contaremos com a sua presença, especialmente a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, para continuarmos com essa reflexão e discussão. Há muitos parlamentares que não se encontram nessa concepção apontada. Na Comissão de Saúde, batalharemos para que nos identifiquemos profundamente, ao final de cada encontro e desse período, com as causas aqui debatidas; mostremos que a saúde é um direito de cidadania e de todos os mineiros. Belo Horizonte pode nos dar uma significativa contribuição. Muito obrigado.

Há um problema devido à quantidade de perguntas. Mesmo se as formularmos da maneira inicialmente proposta, o tempo ainda será curto para responder a elas. Apresento uma solução. Se os senhores a acolherem, acatá-la-emos. Em primeiro lugar, ouviremos todos os que se encontram inscritos oralmente para formular diretamente as perguntas. Em segundo lugar, a Mesa responde aos que apresentarem as perguntas, as considerações e as reflexões. Em terceiro lugar, apresentarei as perguntas dirigidas a cada um dos componentes isoladamente. A Promotora Josely tem um grande número de perguntas para responder. Depois dessas, passaremos outras para o nosso colega, Secretário Adjunto, e assim por diante. Tenho a impressão de que dessa maneira aproveitaremos melhor, ao invés de diluir as respostas a cada momento. Portanto, todos os que fizeram a sua inscrição oral serão chamados e disporão de 3 minutos para apresentarem as suas perguntas.

O Sr. Evaristo Garcia - Para melhor orientação nos debates de que participo, preciso da ajuda da Dra. Josely.

Quando participamos, nesta Casa, das audiências públicas do PMDI e do PPAG, apresentamos um projeto considerando crime hediondo os desvios de recursos para a saúde e para políticas sociais constantes na Lei nº 80.080, de 19/9/90. São recursos que são descontados dos salários dos trabalhadores, mas que os patrões não recolhem ao INSS. Eles solicitam, em vez de recolher, o refinanciamento, o chamado REFIS, pagando, dessa dívida, 13% ao ano e 1% ao mês. Isso é um roubo. Negociam com esses recursos, até Banco entra nessa negociação - o José Serra ficou meio rico com isso -, cobrando em média 5,7% a 10% ao mês. Trata-se de um desvio de mais de R\$200.000.000,00 de recursos da saúde.

O Dr. Gilvan Franco, abertamente, na televisão, disse que sobre isso os parlamentares não querem legislar. Acrescento que nem os trabalhadores das grandes empresas nem os sindicatos querem saber desse assunto.

Então, recolhem, o Governo faz o desconto dos trabalhadores e, infelizmente, só o Ministério Público e o conselho municipal podem fazer alguma coisa. Partido político não quer saber disso.

Trata-se de um crime. Como podemos dar saúde digna à população com esses desvios fabulosos?

É um absurdo. Os Deputados devem se interessar por esse assunto. Muito obrigado.

O Sr. Edison de Miranda Santos Kokakola - Sr. Presidente, na sua pessoa e na, do Vice-Presidente, cumprimento os demais membros da Mesa. Jamais poderia deixar de fazê-lo.

Na Conferência das Cidades, fomos completamente contrários a qualquer tipo de privatização nas áreas de saúde e de educação. Estão passando, hoje, por cima das leis e da Carta Magna. Trata-se de um absurdo, de uma aberração, de uma vergonha.

O Conselho Nacional, o Conselho Municipal e, agora recentemente, o Conselho Estadual, os três se manifestaram contra qualquer tipo de privatização ou OSCIPs.

A Lei nº 9.790, de 1999, que trata de procedimentos de qualificação, e a Lei nº 14.870, de 2003, do Deputado Leonardo Quintão, desta egrégia Casa, ferem o que rege a nossa Lei Maior.

Chamo a atenção para um assunto importante. Quando se citou aqui o pronto socorro de Venda Nova, quero dizer que isso é apenas a ponta do "iceberg". A intenção da Secretaria Estadual de Saúde é privatizar toda a rede pública de saúde no Estado de Minas Gerais.

Antes de ontem, tivemos um encontro na Câmara Municipal de Belo Horizonte, para discutir sobre as OSCIPs. Darei nome aos bois.

Conversei pessoalmente com o Vereador Paulo Lamarc, que está entrando com um projeto na Câmara Municipal de Belo Horizonte para implantar a OSCIP no município. Minha resposta foi que ele nunca viu aquela Casa tão cheia como verá na votação daquele projeto. Vamos revirar Belo Horizonte de cabeça para baixo e, talvez, seja o fim da sua carreira política. Muito obrigado.

O Sr. Roges Carvalho dos Santos - Não posso deixar de cumprimentar esta Mesa de alto nível. Aliás, vou começar por esse termo horrível. A Mesa está de parabéns. O nível ao qual me refiro é na conotação. Mas denotá-lo é triste. Torço pela atenção básica do SUS. Essa é a grande vocação do SUS, mas está relegada ao fracasso, entre a alta e média complexidade. Para não ser repetitivo, pergunto: O que é uma coisa complexa? É justamente aquilo de que não damos conta? Não. É aquilo que é muito caro, como a alta e a média complexidade. O SUS é abandono, falta de acesso, porque é a baixa complexidade. Vêm as pessoas falar de níveis - baixo, médio e alto. Isso é muito parecido com os níveis municipal, estadual e federal. Será que o municipal é pior que o federal ou do que o estadual? Por que não falamos de instâncias e encaramos as dificuldades por que passam todos os municípios deste País? Falta seriedade? Não. Acho que não se pode enganar o controle social. Não se pode enganar os Deputados sérios e muito menos o Ministério Público. Aécio Neves tenta, mas não consegue, tanto que várias pessoas se reúnem aqui e estabelecem um protesto dizendo que o SUS é possível. O SUS é possível desde que não façam da saúde uma doença, uma mercadoria, e não instituem um único saber e fazer em detrimento dos saberes e fazeres das demais constituídas profissões da saúde. Temos que lutar com a linha do cuidado onde ela prima pela integralidade da saúde, e não temos visto isso de maneira nenhuma.

Esta Casa está de parabéns pela iniciativa da discussão. Todos nós viemos para cá dizer um basta; dizer que precisamos consolidar uma política de saúde do SUS que seja compatível com a vida, que na ponta seja escutada a urgência sentida. A saúde não pode esperar, não pode ser sucateada em momento nenhum. Acreditamos que temos pessoas sérias com condições de conduzir a saúde no Estado de Minas Gerais. Por isso apostamos nesses encontros. Eles têm contribuído muito para levar ao interior pessoas e falas importantes, denúncias sérias contra aquilo que estão fazendo com a saúde do Estado de Minas Gerais. Há a necessidade de construirmos um SUS de qualidade, mas sem deixarmos de investir na saúde básica, que é a grande vocação do SUS. Ela não pode, de maneira nenhuma, continuar afogando a média e a alta complexidade. A alta e média complexidade é uma grande mercadoria que gera grandes lucros e, com isso, vamos perdendo dentro da atenção básica que está encaminhada, cuja vocação é a prevenção e a promoção da saúde. Muito obrigado.

A Sra. Rita Aparecida Marques Reis - Boa-tarde. Gostaria de deixar aqui um protesto. Acho que o SUS ainda é o melhor convênio de saúde para a população. Não está bem-administrado nem bem-organizado. Outra coisa importante é que deve existir maior respeito aos conselhos, principalmente aos conselhos municipais de saúde. As Mesas do SUS precisam ter maior respeito, precisam ser ouvidas, precisam ter resoluções decididas. O funcionalismo público está muito doente.

Quando pensamos no SUS, pensamos nos usuários, mas também precisamos pensar nos funcionários, que estão muito doentes com as condições precárias em que trabalham.

Quanto à entidade de apoio, existe o Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde, fundado por mim e pela Alessandra (...). Então, peço que esse sindicato seja convidado para essas assembleias, porque o agente comunitário de saúde é quem tem feito o elo da saúde com a população. Talvez as pessoas não entendam a importância do agente comunitário para a saúde. Com um salário de R\$277,00, esses profissionais têm feito muito pela saúde, têm promovido a saúde.

Sou agente comunitária, formada em Gestão de Saúde pelo Izabela Hendrix, e trabalho nessa profissão porque gosto. Já fui convidada até mesmo para ser Secretária de Saúde e para coordenar o PSF na minha cidade. Dessa forma, peço ao Estado que olhe mais pelo agente comunitário de saúde. Muito obrigada.

O Sr. Coordenador - O pessoal do apoio está pedindo sua identificação, inclusive a instituição a que pertence.

A Sra. Rita Aparecida Marques Reis - Sou do SINDACS, do Centro de Saúde Havaí, e trabalho na área de comunicação.

A Sra. Berenice - Sou do SIND-SAÚDE Betim, e do SIND-SAÚDE Minas Gerais. Fizemos em Betim um ato de defesa à saúde e trouxemos um boletim a esta Casa denunciando a precariedade do sistema público de saúde dessa cidade.

Quem marca uma consulta especializada em Betim não é a unidade de saúde, e sim os Vereadores da base governista. O nosso Governo é do PSDB, e ele também não prioriza a saúde, da mesma forma como ocorre no Estado. Então, quem marca as consultas são os Vereadores, com o consentimento da Secretaria Municipal de Saúde. Encaminhamos denúncia ao Ministério Público local e estamos aguardando o averiguar dos fatos.

Além disso, mais de 40% dos funcionários são contratados pela rede municipal. Esses contratos são feitos às escuras para cumprir promessas de campanha. São cabides de empregos. Também denunciamos esse fato ao Ministério Público e estamos aguardando resposta.

O Governo Estadual quer privatizar a saúde, assim como o Governo de Betim, que também é um Governo do PSDB e que tem o mesmo projeto do Governador Aécio Neves. Eles são iguais na sua essência, não se diferem.

O controle social na cidade de Betim está mascarado, porque o Conselho Municipal de Saúde, na sua maioria, é composto de representantes do Governo. Isso porque os usuários e os trabalhadores possuem algum vínculo direto ou indireto com o Governo, seja por meio do contrato de familiares, parentes, ou por outra forma. Praticamente todos têm vínculo com o Governo. Digo praticamente, porque sobram apenas três, que não têm voz dentro do conselho.

Deixo o nosso repúdio, porque, ao colocar aquela faixa ali - "Prefeito de Betim e Aécio Neves são iguais" -, pedi autorização a esta Casa, no CAC, e eles não autorizaram sua colocação dizendo que há ofensa.

Ora, ofensa maior o Governo faz à população; ofensa maior vivenciamos todos os dias na saúde pública.

Movimento social nunca precisou de autorização de Governo nem de instituição para dizer o que pensa, nem para denunciar a violação dos direitos. Por isso, colocamos essas faixas.

Ergueremos nossas bandeiras na luta por um SUS igualitário e por uma sociedade mais justa. A luta pela saúde é também uma luta contra o neoliberalismo e pela paz mundial. Enquanto a saúde for tratada como mercadoria, não avançaremos no SUS; e, enquanto não houver paz, a saúde da humanidade não avançará. Obrigada.

O Deputado Jésus Lima - Inscrevi-me para ser solidário com todos vocês, com os trabalhadores e com o Dia Mundial da Saúde. Quero partilhar um pouco do otimismo de que o SUS é possível e funciona quando há vontade política para tal. Como exemplo, cito o trabalho que desenvolvemos na Prefeitura Municipal de Betim. Está aqui presente a Conceição Rezende, pioneira na implantação do SUS nessa cidade como Secretária de Saúde. Depois, veio o Dr. Ivan, meu Secretário de Saúde. Lá o SUS funcionava e era referência em termos de saúde pública gratuita e de qualidade.

Partilho este momento e ofereço meu apoio aos companheiros que hoje lutam bravamente para ver o SUS de Betim e de outras cidades voltar a funcionar.

Solidarizo-me também com o Movimento de Reintegração do Hanseniano - MORHAN -, que vive uma grande penúria em Betim, Três Corações, Ubá e Bambuí. Em Betim, fizemos um projeto pioneiro de co-gestão no SUS. Reconstruímos um hospital, edificamos o pavilhão de mulheres e fizemos várias casas para humanizar o atendimento, que hoje voltou à situação calamitosa de antes de nosso Governo. O Hospital Regional de Betim tornou-se centro colaborador do País em termos de saúde pública e hoje se trata de uma sucata, e o que ainda funciona vem da época do nosso Governo.

Quando fui Prefeito, sofri um atentado e tive o prazer de ser atendido nesse hospital. O Presidente Lula esteve em Betim e disse que aquela era a primeira vez que via o Prefeito de uma cidade ser tratado em um hospital que ele mesmo administrava. Hoje duvido que haja um Prefeito com coragem suficiente para ser tratado no SUS de sua cidade.

É possível haver um SUS de qualidade, e coloco-me à disposição de vocês para continuarmos nessa luta e transformarmos esse sonho em realidade, como já ocorreu em várias cidades. Contem comigo.

O Sr. Coordenador - Obrigado, Deputado Jésus. Agora iremos retomar as questões. Temos três perguntas do Sr. Romildo de Souza Moreno, que, por serem genéricas, associamos a essas questões levantadas. A primeira é a seguinte: "Por que o Estado e a União não informam aos conselhos municipais sobre os recursos repassados aos municípios?". Como há pessoas do Estado e da União, poderão responder.

"Por que não é feita uma planilha, contendo os recursos que o Estado de Minas Gerais repassa aos municípios, assim como os recursos que o Governo Federal repassa aos Estados e aos municípios?" E esta é a sua última pergunta: "Por que não é feita uma planilha que ajude o Conselho a fiscalizar o gestor do município?" Devolverei a palavra aos conferencistas, depois, passarei à Conceição. Iniciaremos da esquerda para a direita. Fiquem à vontade para responderem ou fazerem qualquer comentário. Depois, apresentaremos as perguntas específicas. Com a palavra, Renato Barros.

O Sr. Renato Barros - Tecerei uma pequena consideração. A instância do controle social passa por uma grande dificuldade. Trata-se do caráter organizativo das instâncias de controle social. Temos recebido da União, quando é repassado um recurso tanto para o Estado quanto para os municípios, essa informação. A própria lei estabelece que essa informação tem de ser socializada, para que haja o acompanhamento e a fiscalização dos usuários e Conselheiros da saúde. As nossas entidades e sindicatos têm recebido essa informação, quando são repassados, para Belo Horizonte principalmente, os recursos oriundos do SUS. É necessário que, cada vez mais, façamos esse acompanhamento.

Finalizarei expondo mais um assunto, pois é importante fazermos uma reflexão. O Subsecretário de Gestão e Planejamento afirmou que o Estado não cumpria a Emenda à Constituição nº 29, porque faltava regulamentação.

A Maria do Carmo ontem lembrou muito bem o seguinte. Volto a fazer essa afirmativa, porque, nesse nível, sou municipalista. A discussão do cumprimento dessa emenda à constituição não é legal, é moral. Nesse sentido, continuaremos insistindo em que o Governo Aécio Neves cumpra o que consta na Constituição, porque foi escrita pelos representantes do povo. E há um clamor popular para que o Estado invista na saúde, a fim de melhorar a nossa condição de vida.

Não poderia deixar de ressaltar a presença do Geraldo Heleno, 1º-Secretário do Conselho Estadual de Saúde.

O Sr. Coordenador - Obrigado, Renato. O Sr. Rilke, nosso companheiro de Mesa, está sugerindo que, em vista do tempo que gastaremos para fazer os comentários e novas perguntas, façamos as perguntas à medida que as pessoas vão respondendo. Encaminharei três perguntas dirigidas à Conceição. Edna, do Controle Social de Nova Lima, pergunta o seguinte: "Por que as instituições de saúde, em sua grande maioria, são administradas por pessoas leigas, enquanto os profissionais com formação específica na área continuam sem ter sequer um Conselho para se apoiarem?". A outra pergunta é do João Batista da Cunha, do Conselho Distrital de Saúde de Venda Nova: "Como garantir a existência e o avanço do controle social diante de tantos ataques e desrespeito?". A última pergunta é do Carlos, conhecido como "Pingo", do Fórum Permanente em Defesa da Saúde: "você ajudou a construir a estrutura de saúde de Betim e, por sua qualificação, recebeu atenção internacional. Hoje, com muita tristeza, vemos que ela está totalmente sucateada. Sugerimos uma intervenção do Governo Federal. O que você acha disso?"

A Sra. Conceição Aparecida Rezende - O Deputado Adelmo Carneiro Leão me pediu que respondesse à pergunta do Romildo: "por que o Estado e a União não informam aos municípios sobre os recursos; por que não se faz uma planilha para os usuários?". Romildo, você coloca uma questão muito séria e de muita importância. Você está dizendo que, quando os Governos prestam contas, fazem-no de uma forma maluca, tão irreconhecível para quem deve controlar o sistema, que nunca funciona. O repasse das informações financeiras, sob a forma de balancetes, na forma contábil tradicional, só poderá ser entendido por contadores, por pessoas altamente qualificadas. Não sei se você conhece o SIOPS, Sistema de Informação Orçamentária de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde. Esse modelo foi feito a partir de nossa experiência em Betim. O que é esse modelo? É exatamente o que você propõe. Os usuários diziam que queriam entender essa nossa prestação de contas, queriam uma planilha, quanto o município recebeu da União, de onde veio o dinheiro, como foi gasto e queriam, ainda, as notas fiscais. Betim foi construindo esse modelo juntamente com o conselho. Chegamos a ser, naquela época, exemplo de prestação de contas no País e reconhecidos pelos usuários. A Constituição Federal não falava isso na época, mas já fazíamos dessa maneira. Se vamos prestar contas, dizendo que tal recurso é do SUS, ele tem de estar no fundo municipal de saúde. Gestor nenhum pode pegar o dinheiro, como o Estado tem feito. Ele pega o dinheiro da COPASA, do IPSEMG e diz que foi gasto em saúde. Se foi gasto em saúde, ele deverá ter a receita de entrada no fundo e a despesa saída do fundo. Não podemos abrir e fechar uma contabilidade, no Tribunal de Contas, de um jeito, e falar para a sociedade outra coisa. A conta da COPASA não fecha com a do Fundo Estadual de Saúde. Uma conta é uma conta, a outra é outra. O usuário do sistema tem de ter claro isso, não se podem misturar as duas contas. São contabilidades diferentes, que não se juntam nessa prestação.

O Conselho Nacional de Saúde já definiu com que esses recursos podem ser gastos. Não sei se sabem, a Governadora do Rio de Janeiro entrou na justiça contra a resolução do Conselho Nacional de Saúde. Na semana passada, a justiça estava julgando isso. Parece-me que a justiça definiu que o Conselho Nacional tem condição e deve deliberar sobre essas questões.

Normalmente os gestores não querem prestar contas ao conselho, e, quando o fazem, a forma é incompreensível. O conselho tem obrigação de exigir que a prestação de contas seja feita de maneira compreensível e não pode aceitar nenhum tipo de prestação, muito menos aprová-la e assiná-la quando não a entende.

A Sra. Edna pergunta por que as instituições de saúde admitem leigos em detrimento dos profissionais. Desconheço essa situação. A comunidade deve questionar a ocupação de cargos públicos por pessoas que não tenham condições de desempenhá-los. Não posso analisar uma situação que não conheço exatamente, mas cargos públicos devem ser usados em benefício de políticas públicas, e não de outros interesses. Nem sempre uma pessoa com habilidades técnicas consegue gerir o sistema de saúde. Se fosse assim, todo sistema público que emprega profissionais graduados estaria fazendo um brilhante trabalho, o que não é verdade. É preciso compatibilizar formação com vontade política. Não basta formação, nem apenas indicação política. O fato é que o cargo deve ser usado em benefício do interesse público.

Perguntam-me como garantir o avanço do controle social. Na minha opinião, esse avanço só ocorrerá se a sociedade tomar para si o controle social das políticas públicas, se estudar, ler, discutir e reunir-se com vizinhos, conselhos, sindicatos, entidades e associações, para compreender essas políticas e debatê-las nas filas dos serviços de saúde, nos locais de trabalho, etc. Só assim será possível avançar. O controle social não é dado por ninguém, mas depende de militância e do interesse político de cada cidadão. Controle social é ação de cidadania e só avançará quando a sociedade compreender que precisa agir, e não apenas esperar ações do Estado; quando a sociedade compreender que é dona do seu dinheiro e que tem o direito de dizer que tipo de serviço público deseja. Só assim o serviço público poderá avançar.

"Pingo", lamento profundamente receber as informações a respeito do sistema municipal de saúde de Betim atualmente. O Presidente Lula tinha razão: em três anos de Governo construímos um sistema universal, integral e humanizado desde a alta complexidade até as ações básicas, com controle social, servidores contratados, mesa de negociação e salários referenciais para o País. Até hoje sou convidada para falar a respeito da experiência do serviço de saúde em Betim, no País e no exterior; no entanto, a população de Betim tem sido maltratada, e o serviço de saúde tem sido pontual. A comunidade de Betim tem sido desrespeitada, e infelizmente não temos controle sobre isso. Espero que a população acorde a tempo de fazer reverter essa situação, para isso não precisará esperar por uma nova eleição, pois, atualmente, tem o direito de se mobilizar e exigir que o sistema de saúde de qualquer lugar do País tenha qualidade, acolhimento, universalidade e integralidade.

O Sr. Coordenador - Perguntas da Sra. Darsília Viana, da Pastoral da Criança, Paróquia São Francisco Xavier. "O que fazer quando um paciente com colostomia não consegue vaga para fazer reverter seu intestino?". "Os municípios geralmente utilizam ambulâncias para transportar doentes, mas os motoristas aproveitam para resolver problemas particulares e deixam os pacientes esperando na ambulância. Como resolver a questão?"

Pergunta da Sra. Arnalda Melgaço dos Santos, Conselho Local de Saúde do Bairro Tupi e Paróquia São Francisco Xavier: "Os postos de saúde são administrados por médicos e dentistas. Por que não são administrados por administradores de empresas? A questão de o gerente do posto de saúde ocupar cargo de confiança dificulta as melhorias para o usuário. Como resolver essa situação?"

Pergunta da Sra. Joana Conceição Parganhos, do SINDIBEL: "Déficit na educação se recupera com o supletivo; deficiência na saúde é cemitério. Por que os Deputados, na hora de votarem e elaborarem as leis, não pensam seriamente em Deus e em quem os elegeram?"

Pergunta do Vereador Eutair dos Santos, da Câmara Municipal de Betim. "Em Betim, não temos nada a comemorar; temos a lamentar o descaso com a saúde pública. Quando o Estado investirá na saúde de Betim? Até agora só chegaram as propagandas do Governo do Estado".

Pergunta do Sr. Geraldo de Carvalho, do gabinete da Vereadora Luzia Ferreira, da Câmara Municipal de Belo Horizonte: "Depois de lutarmos 20 anos pelo pronto-socorro de Venda Nova, é muito triste, para essa região, vê-lo privatizado. Será que o espírito de Fernando Henrique baixou em Aécio Neves em relação às privatizações?".

Pergunta da Sra. Rita Reis, agente comunitária. "Qual a proposta do Estado para os agentes comunitários de saúde, cujo salário é de R\$300,00?"

Pergunta do Sr. Sócrates, da Associação Verde Esperança. "Como acontece tanta desatenção à saúde mental e geral, se o Governo afirma ter obtido o déficit zero?"

O Secretário Adjunto Hely Tarquínio - Primeiramente, responderei a pergunta da Sra. Arnalda Melgaço. O problema da administração é de competência do Prefeito. Eu disse que o SUS funciona em três esferas, sinergicamente, ou seja, junto, em harmonia - pelo menos, é o que se presume -, em qualquer Governo. Repito, quem define a administração é o gestor municipal. O Estado não tem nada com isso; a iniciativa é do Prefeito.

Quanto à pergunta da Sra. Darsclia, informo-lhe que também sou cirurgião. Operei muitas pessoas com colostomia. Isso é crônico no Estado. Serei sincero e franco: a demanda é grande. Sou de uma região que tem muito problema de Chagas. Esse problema é de megacólon ou trauma no intestino. Geralmente, a pessoa deveria ser operada dois meses após a primeira cirurgia.

Existe uma rede organizada, em que se trabalha tendo em vista a referência. Quer dizer, quando o gestor, o Secretário de Saúde não tem condições de resolver o problema no seu município, encaminha o caso para o pólo microrregional ou macrorregional. Ou seja, é o encaminhamento do seu Prefeito, do seu município para outro que tenha condições de fazer. É rápido? Não, é feito a passos de tartaruga.

Eu já disse que resolvemos imediatamente 30% dos casos; 70% vão para o purgatório, na fila. Esses números se referem ao Brasil, e não ao Estado de Minas Gerais. Temos de agilizar, melhorar. Esses casos são difíceis, tornam-se mais complexos. Já operei muitos pacientes nessa situação. Quando a pessoa é idosa, quando não podemos correr riscos e o hospital tem menos condições, às vezes é necessário até fazer em três tempos. Trata-se de um problema de gestor para gestor, e não do Estado, que é uma agência de regulação. Aliás, o problema é do Estado, sim, mas, no primeiro momento, a iniciativa é do município.

Não quero tapear ninguém. Todavia, peço-lhes que me provem que a situação é diferente em São Paulo, no Rio de Janeiro, enfim, nos Estados mais avançados. Por isso, afirmo que precisamos dispor de uma lei complementar. Tudo o que se perguntou aqui não tem resolução, pois se fala que não há dinheiro. Vocês estão completamente certos, pois reclamam de problemas do dia-a-dia da saúde. Olhem o que eu disse: não se trata de hipocrisia. O estado democrático de direito está muito distante do estado de fato. Falo isso com sofrimento. Fui médico e tinha consultório particular. Jamais me neguei a operar alguém pelo SUS. Às vezes a AIH é difícil, é muito disputada. Digo em alto e bom som: façam pressão, procurem o Conselho Municipal, a Delegacia, a Promotoria pública. Caso contrário, o pior poderá acontecer.

Agora, responderei à pergunta da pastoral sobre a questão das ambulâncias. Esse é um problema que deve ser resolvido pelo gestor, pelo gerente. Trata-se de um assunto do município. A Secretaria não entra nessa questão. A Secretaria segue as normas do Ministério que vigoraram durante os oito anos do Governo Fernando Henrique e vigoram no Governo Lula. Se Deus quiser, Lula ficará mais quatro anos, mas o purgatório continuará. Como vocês sabem, o purgatório tem dois caminhos. É preciso cobrarmos ações do parlamento, pois aqui ficam os representantes do povo. Nesta Casa, funcionam várias comissões. A Comissão de Fiscalização Financeira busca conseguir mais dinheiro. Há uma comissão para verificar se o projeto é legal, lícito ou ilícito. O Sr. Renato Barros disse: "nem tudo que é moral é lícito, e nem tudo que é lícito é moral". Ademais, moral é regra; ética é princípio. É igual aos dez mandamentos.

Estou aqui com a Emenda nº 48, que pede a quebra da imunidade parlamentar. Quando se fala em emenda, penso em um pneu com um manchar. Ou seja, isso acontece quando a situação não está dando certo. Todavia, temos a ortodoxia do direito, que não sei aonde vai parar; vem a tal de hermenêutica, o tal de acórdão. É complicado. Então, a crítica não pode ser feita apenas aos médicos ou à equipe multidisciplinar. Será que as pessoas da Secretaria de Saúde, será que o Governador ganhou o Governo e quer tapear o povo? Não acredito nisso, pois entendo que ele tem vocação. Todos nós temos vocação para o poder. Não gosto dessa discussão dogmática, radical. Temos de ser sinceros, apontar nossos defeitos e aceitar os dos outros. Vamos promover uma discussão imparcial, sem impregnação político-partidária. No Brasil, há três tipos de Governo: liberal, social- democrata e socialista popular. Precisamos entender esse universo. Se não fizermos uma crítica da própria razão, como disse Kant, começaremos a nos tornar radicais. Não pretendemos encontrar a solução por meio de uma discussão radical. Queremos discutir para resolver ou pelo menos amenizar, diminuir, aliviar, consolar e curar. Essa é a missão da medicina. A nossa missão é como a do Padre: historicamente, consolamos também.

Geralmente, os municípios utilizam ambulâncias. Isso se resolve no âmbito de gestor. Quem toma conta das famílias é o Prefeito com o seu secretariado. Caso não aconteça, vocês têm de quebrar o pau lá para depois virem para cá.

Quanto à pergunta do Eutair, acredito que o investimento na saúde depende da cobrança do Prefeito, da Câmara de Vereadores e dos repasses. O Estado está investindo nesses seis programas estruturadores. Betim recebe de acordo com a cobrança, com o direito "per capita" e com os procedimentos que se realizam na saúde assistencial curativa e preventiva. Trata-se de um eixo proveniente do Governo Federal. Há percentuais e determinações constitucionais - resoluções, portarias, etc. - que determinam que o direito de cada cidade baseia-se "per capita". Deve-se cobrar da Câmara de Vereadores, onde começa a briga.

Quanto à pergunta da Joana Conceição, a lei tramita na Assembléia Legislativa, começa na Comissão de Justiça, vai para a Comissão de Administração Pública e depois para a Comissão de Fiscalização Financeira e Orçamentária, onde Deputados de diferentes partidos conduzem o orçamento. Como disse, o orçamento é elaborado. Há a LDO, com generalização, cujo desdobramento é o orçamento, a qual estabelece as diretrizes e as metas, e o orçamento define os gastos, etc. Há previsão de arrecadação para determinados gastos e contingências. Falta fiscalização, e vocês devem cobrar do parlamento. A função precípua desta Casa não é simplesmente legislar; é também fiscalizar. Sou a favor de aprimorar e condensar as leis, criar leis efetivas, claras e bem definidas. O que é saúde? Vocês disseram que se gasta na COPASA. Sei que a Casa cobra e dispõe de todos os instrumentos. Instalamos três CPIs nesta Casa e fui relator e Presidente do CARDIOMINAS. A última, da saúde, paralisou no Ministério Público, que não se manifestou. Temos de cobrar tanto do parlamento e do Executivo quanto dos outros órgãos. Felizmente a Dra. Josely está disposta a abrir o jogo. Conversamos com o Governador Itamar Franco, a quem entregamos o substrato de um trabalho de três CPIs do último Governo e de duas dos Governos anteriores. Apesar de ficar encarregado de receber informações do Ministério Público, nunca me enviaram sequer um telegrama. Fui lá cobrar duas vezes, mas desisti, pois sou mais fraco, não sou tão grande assim.

Acho que a saúde é irmã gêmea da educação. Temos de trabalhar nesse sentido, porque, sem a educação, não precisávamos nem usufruir dos direitos da saúde, e vice-versa.

Outra pergunta: "Depois de lutarmos 20 anos pelo pronto-socorro de Venda Nova, é muito triste para aquela região vê-lo privatizado." Vou fazer uma defesa do Governo. O Governo alega que é difícil conduzir a administração e está no caminho de criar um modelo - que poderá ser barrado pela Assembléia Legislativa ou pelo Ministério Público - cujo edital foi publicado antontem. Há regras no edital, e o nosso Presidente também adota a PPP - parceria público-privada.

O pecado mortal não é apenas do Governador Aécio Neves. O Presidente está copiando o nosso Governador porque achar bom. Ele deve estar indo para o lado da direita ou do centro. As OCIPs são organizações sociais de interesse público sem fins lucrativos. Fica no ar, porque pode haver roubo. Mas, pelo menos, isso também está caminhando em Brasília da mesma forma. Pode ser na infra-estrutura. Aí, acho que o perigo é grande, porque é muito caro.

Compete à sociedade fiscalizar. Pode-se propor plebiscito, como se faz para o aborto. Toda a nossa existência é crivada de problemas. O Secretário me disse que as OSCIPs não têm fins lucrativos. O edital é rigoroso e diz que ela apenas administrará, pelo regime da CLT, sem fins lucrativos. A firma deve ser acompanhada pelo Conselho Estadual de Saúde. Isso é razoável. Não sei se se acena com a fiscalização pelo Conselho. Há participação do Conselho na fiscalização dos procedimentos e contas das OSCIPs. É uma condição "sine qua non" do edital.

Mostra-se que o modelo de São Paulo melhorou em 30% o atendimento, ou seja, a produção de serviços de procedimentos médicos, hospitalares e ambulatoriais. Houve ainda uma economia de 10%. O Governo alega que a administração é mais consistente, menos vulnerável aos aspectos políticos e tecnicamente mais correta. Nessa situação, o Estado emprega menos, o que é importante diante da falta de dinheiro para a saúde e para as estradas estaduais e federais.

O Sr. Coordenador - A coordenação informa ao participante que estamos com o tempo muito restrito. Essa é uma discussão interessante e importante, e vamos fazê-la aqui, no dia 20, na Comissão de Saúde. Na ocasião, teremos tempo suficiente para o senhor e todos os demais interessados participarem. Peço-lhe que não intervenha neste momento, até porque não há questão de ordem. Aguarde, por favor, o dia 20 para discutir. Ainda há muitas perguntas a serem respondidas pela Dra. Josely. Peço que o nosso Secretário acelere e faça suas conclusões.

Um participante - Está certo. Aguardarei.

O Secretário Adjunto Hely Tarquínio - Agradeço à D. Rita Reis, que pergunta sobre a proposta do Estado para os agentes comunitários. O agente comunitário é matéria de iniciativa do município. O dinheiro é federal. Cai, a fundo perdido, do Governo Federal para o município. Passamos por fora disso na Secretaria. A gente faz o controle, e acho que precisa melhorar. Estou propondo o controle, a avaliação e a checagem de resultado, porque o papel aceita tudo.

Quanto à pergunta do Sócrates, foi um trunfo dos partidos de esquerda, e participei na Casa da elaboração da lei de saúde mental.

A luta antimanicomial continua, e obtivemos sucesso, pois, atualmente, há três instâncias. O Governo anuncia o déficit zero numa projeção para dezembro, baseado numa expectativa de arrecadação, numa emenda de R\$11.000.000,00. Todo Governo faz seu "marketing", assim como o do PT. Gasta-se muito com propaganda.

O Sr. Coordenador - Farei a leitura das perguntas dirigidas à Dra. Josely. Pergunta de Roosevelt Sebastião Spanhol, da Organização Social e Ambiental de Santa Luzia: "Onde reside a legalidade de o Estado de Minas Gerais usar verba do povo para construir o pronto-socorro de Venda Nova e entregá-lo a quem não tem a obrigatoriedade constitucional do atendimento à saúde?".

Pergunta de Edison Ribeiro Lopes, do Conselho de Saúde de Ibitiré: "A quem recorrer, no caso de os representantes do Ministério Público no interior estarem atados aos Prefeitos? Obrigado e muita força. Espero que continue com essa garra. Gostaria que houvesse pelo menos uma Josely em cada município".

Pergunta de Roosevelt Sebastião Spanhol, da Organização Social e Ambiental de Santa Luzia: "A conduta do Governo de Minas Gerais, ao entregar um bem público ao particular, não constitui uma infração ao Decreto-Lei nº 201?".

Pergunta de João Neto, do Conselho Municipal de Saúde de Ibitiré: "Sabendo-se que a privatização da saúde fere o art. 196 da Constituição Federal, por que esta Casa votou a favor da OSCIP na nossa saúde? O que se pode fazer para revogar essa atitude irresponsável dos Deputados?".

Pergunta de Nilda Ferreira e Silva, do HPS de Venda Nova: "Venda Nova já foi entregue? Não há mais nada que possamos fazer?".

Pergunta de Diran Rodrigues de Souza Filho, da Federação Aquática Mineira: "Gostaria de entender por que o Ministério Público não investigou as denúncias da Faculdade de Ciências Médicas contra seus gestores, que utilizavam verba pública para se elegerem Deputados. Aliás, o Ministério nem compareceu a duas audiências públicas".

Pergunta de Maria das Graças Pereira, do Conselho Distrital do Barreiro: "Por que há impunidade das pessoas, dos gestores que não aplicam as verbas devidamente? Por que não quebrar as imunidades dos responsáveis que não as aplicam legalmente?".

Pergunta de Castilho Reis, da Comissão Local do Bairro Havaí: "Se os Deputados Estaduais e Federais e os Vereadores brigam por aumento de seus salários e benefícios, por que não lutam em prol da saúde e pelo bem da população?".

Essa pergunta deveria ser dirigida aos Deputados, mas é dirigida à Dra. Josely.

Pergunta de Rosângela de Fátima Rocha Ribeiro, da Comissão Municipal de Saúde de Belo Horizonte: "Em que planeta vive esse indivíduo que não pensa no dia de amanhã e não vê que tudo que plantamos vamos colher? Com toda a certeza, a justiça de Deus não dorme, e é ela que vai levar à vitória, não é mesmo?".

Pergunta de José Augusto, do Conselho do Sind-UTE: "O que a senhora nos passou hoje muito nos incentiva a continuar a luta. Muito obrigado! Nesse contexto, o que a senhora poderia dizer com relação ao IPSEMG, patrimônio dos servidores públicos de Minas Gerais?".

Pergunta do Edison Kokakola: "Dra. Josely, onde a senhora não pode agir, no caso do Secretário de Estado, nós, da sociedade, podemos, por meio do voto". Na verdade, essa é uma afirmativa.

A outra pergunta, dirigida à Dra. Josely, é a seguinte: "O fornecimento de medicamento contínuo é direito de todos, independentemente de seu

poder aquisitivo? Para idosos, diabéticos e hipertensos, os medicamentos não estão na relação do SUS. Como fazer, então?".

A Promotora de Justiça Josely Ramos Pontes - Várias perguntas já foram feitas quanto ao hospital de Venda Nova. A primeira providência que tomamos, antes do edital de antontem, foi ajuizar ação para abrir o hospital no ano passado, pelo prazo de 60 dias, respeitando o planejamento da própria FHEMIG. O Juiz não concedeu medida de urgência, e o processo ainda tramita. Recorremos da decisão, que está com um Desembargador muito sensível à questão, mas podemos esperar qualquer coisa, tendo em vista que não convencemos o Judiciário dessa necessidade, apesar de todos os argumentos utilizados, incluindo-se aí o acervo de notícias relativas ao serviço de urgência em Belo Horizonte, nas segundas-feiras, com o caos que vivem as UPAs e o Hospital João XXIII. Levamos ao conhecimento do Judiciário que cerca de 30% dos pedidos de leitos à central de Belo Horizonte, mensalmente, não são atendidos. Gostaria de saber se o Juiz imagina para onde vão essas pessoas que não são atendidas nos leitos de urgência. Então, essa foi a primeira coisa que o Ministério Público fez, ou seja, ajuizou ação forçando a abertura do hospital, trabalho realizado junto com a Promotora de Barbacena, cidade que também possuía um hospital da FHEMIG desativado. Lá, sensível a essa temática, o Juiz mandou abrir o hospital, mas não tivemos o mesmo êxito aqui. Paralelamente a isso, quando houve a publicação do edital, solicitamos que o Procurador-Geral de Justiça avaliasse a possibilidade de ajuizar uma ADIN contra a lei estadual que prevê a participação das OSCIPs na saúde. Essas duas medidas já foram tomadas. Amanhã, esperamos ajuizar ação para discutir judicialmente o edital que entrega o hospital de Venda Nova à administração de uma OSCIP.

O assunto é realmente muito grave. O hospital custou R\$50.000.000,00, demorou muito para ser construído, com dinheiro dos Governos Estadual e Federal, e foi inaugurado três vezes. Para campanha eleitoral ele serviu bem: recebeu o nome da D. Risoleta e de outras pessoas. Durante seis anos, essa unidade funcionou dessa maneira. Para nós, o pior de tudo é ver o setor de urgência lotado, com pessoas entubadas no corredor, e os leitos desativados no andar superior. Isso é muito mais grave do que essa prorrogação de seis anos. Como está, é uma negativa cruel do direito do cidadão de ter acesso à saúde.

Se as leis estadual e federal possibilitaram tudo isso, estabelecendo o que é estratégico e exclusivo do Estado, há várias ações que estamos acostumados a compreender como serviço público. Certamente essas outras coisas passarão para a iniciativa privada. Por isso, não ferem o Decreto-Lei nº 201, porque existe um arsenal de leis que prevê e admite esse tipo de postura pelos gestores. Por outro lado, isso não quer dizer que a lei não seja inconstitucional. Esse é o argumento, ou seja, a Constituição prevê a prestação das ações e dos serviços de saúde no Brasil, de forma principal, pelo poder público, e de forma complementar, pela iniciativa privada.

O principal para o poder público é que ele esgote, de maneira eficiente, todos os seus recursos. Não atingindo a integralidade, que contrate a iniciativa privada, disciplinando prioritariamente os filantrópicos e depois os hospitais sem fins lucrativos.

O Estado não esgota o seu exercício e está entregando uma unidade que sequer foi aberta para a iniciativa privada. Isso é gravíssimo devido ao conceito e à precariedade, que ainda é muito grande. O cidadão não se reconhece no SUS. Esta cidade é modelo dessa identidade do cidadão com o SUS; porém, quando percorremos cidades do interior de Minas, verificamos que há equívoco, desconhecimento e pouca identificação do cidadão com o que é público. Por isso o golpe é fatal, como a Farmácia Popular, que está chegando a Belo Horizonte, a despeito da nossa crítica. Quer dizer, todas essas coisas são graves, porque atacam um sistema muito novo e podem fazer com que perca a sua rota. Portanto não sabemos aonde isso realmente chegará, se teremos isso ou não. Passamos para o conselho e algumas entidades sindicais onde tramita o processo do Hospital de Venda Nova. Disponibilizamos a cópia da documentação contábil desse hospital para evidenciar o custo e para que outras pessoas assumam essa luta seriamente. Há um calhamaço de coisas. É isso que o Ministério está fazendo. Como disse nos conselhos de saúde, é necessário que as pessoas estudem isso, porque a situação é grave, e é necessário consistência para argumentar. Isso é uma ponta de "iceberg". Não sabemos o que vem por aí. Uma vez vencida essa barreira, podemos esperar por tudo.

Faculdade de Ciências Médicas. A Promotoria de Fundações apurou tudo o que ocorreu na FELUMA, fundação que mantém a Faculdade de Ciências Médicas. Não sei porque a Dra. Valma Leite, Promotora de Fundações, que tem acompanhado esse caso, apurando o que ocorreu na FELUMA, não compareceu. Profissionais da FELUMA promoveram o seu enterro simbólico em frente à Procuradoria-Geral de Justiça, gritando todos os palavrões possíveis e todas as palavras de baixo calão contra ela. Não tramitou na Promotoria de Saúde, porque felizmente a minha Promotoria cuida somente da saúde pública. A saúde privada não faz parte da nossa atribuição.

Impunidade de Agentes Públicos. Essa é uma questão constitucional. É preciso mudar a Constituição. Eles têm foro privilegiado, como o Secretário disse. É difícil e frustrante perceber que pessoas retornam com ações ainda em tramitação. Não conseguimos verificar punição alguma. Temos um grande trunfo nessa história. A Lei de Improbidade Administrativa, cujo projeto foi de autoria do Fernando Collor de Mello. Por incrível que pareça, diz que a ação de improbidade é imprescritível. Talvez esse seja o nosso melhor instrumento de ataque a esses gestores que malversam o dinheiro público e trazem esse desconforto.

Espero que essa ação de improbidade, ajuizada contra o atual Secretário de Estado de Saúde porque descumpriu ordem judicial, seja julgada e que o "Kokakola" não precise pagar um voto à inexigibilidade do Secretário de Saúde. Espero que, até lá, seja considerado inelegível pelo Judiciário brasileiro.

O IPSEMG ficava à deriva com a saúde pública. Nenhum Promotor de Justiça cuidava de suas mazelas, até que resolvemos fazê-lo porque recebe recursos públicos e se encontra numa situação muito precária. A Promotoria de Saúde possui duas investigações recentes, de 2005, para tratar do IPSEMG. Devemos abrir essa caixa-preta que serve - e serviu muito bem - para desvio de recursos neste Estado. Segundo o Secretário, o IPSEMG deve hoje R\$30.000.000.000,00 e cerceou muito a assistência no interior. Alguns Promotores estão indignados porque os servidores do interior não têm assistência. Se a situação na Capital está ruim, imaginem no interior. O que aqui ocorre é fichinha perto do que ocorre no interior. O servidor do interior não tem acesso a nenhum serviço de saúde do IPSEMG. Aliás, quando tem, é de maneira restrita.

Acesso a medicamentos. As patologias hipertensão e diabetes estão atreladas a um programa estratégico do Ministério da Saúde, que tem seis programas estratégicos, e um deles contempla a pressão arterial e o diabetes. Não pode faltar medicamento nas unidades de saúde em nenhum município, pois este é o mero executor do programa. Ele não coloca um real nisso, mas distribui medicamentos e faz o cadastro e o controle dessas pessoas por meio da atenção básica. Então, não é possível que tenhamos desabastecimento para essas duas patologias.

Pelos estudos que temos feito na Promotoria, os medicamentos previstos nas portarias atendem, plenamente, ao controle dessas doenças. Quanto ao medicamento que não está previsto em portaria nenhuma, temos orientado - mesmo no interior -, e a Promotoria da Saúde de Belo Horizonte tem dito que temos de fazer a abordagem pela patologia. O usuário chega à Promotoria e apresenta um receituário médico. Na imensa maioria, o medicamento é prescrito pelo nome comercial, e não pelo princípio ativo, como manda a lei federal, quando diz que o médico do SUS tem de prescrever pelo princípio ativo, e não pelo comercial. A nossa abordagem é para se estabelecer equidade. Se há alguma política pública, questionamos por que motivo ela não está sendo adotada por aquele profissional; e, se a pessoa não se adequar àquela política, será uma exceção. Então, se não começarmos a trabalhar com o que existe de política pública para aquela patologia, estaremos advogando para um dos maiores financiadores de campanha do mundo, a indústria farmacêutica. É preciso que tenhamos o cuidado de não atender à demanda do usuário meramente pelo nome do medicamento que está ali. É necessário irmos adiante. Também é muito importante que o usuário conheça quais são os medicamentos previstos nas farmácias municipal e estadual, assim como nos programas estratégicos, para que converse com o seu médico. Já cansamos de fazer essa devolução para o Hospital das Clínicas e para algumas unidades básicas de saúde. O usuário vai utilizar-se da farmácia do SUS. Se o médico não prescrever para essa farmácia, o usuário ficará sem tratamento. Se não se adapta a nenhum tratamento, que o médico, então, encaminhe um relatório circunstanciado sobre esse fato.

Então, é preciso que as pessoas entendam isso. O SUS não é plano de saúde para pobres, mas tem de ter regras claras, caso contrário atenderemos a interesses mais sujos que os que sabemos que existem na saúde pública.

Então, a metodologia da Promotoria é essa.

Recentemente, ajuizamos uma ação para a doença pulmonar obstrutiva crônica. Não há nenhuma política no País de atendimento a esse tipo de doente. Veio o programa da asma grave, e houve uma coincidência de medicamentos. Então, os doentes de DPOC começaram a indagar por que não tinham acesso àquele medicamento se eles eram vítimas de doenças respiratórias também. Ajuizamos uma ação a respeito desse assunto, propondo a criação de um protocolo para o atendimento de DPOC. A justiça entendeu que o Ministério Público não tem nada que ver com a saúde pública; extinguiu, por isso, o processo. Recorremos. O processo foi reaberto. Estamos agora brigando por uma liminar, a fim de garantir acesso aos medicamentos para os doentes pulmonares que tenham a negativa do Estado, pelo fato de entender que deve cumprir, rigorosamente, o que o Ministério da Saúde diz. Então, se o protocolo é para asma grave, é só para asma grave, mesmo que o doente seja um portador de asma grave que eu não cuidei e se tenha tornado portador de uma doença degenerativa por conta daquilo a que não assisti.

Então, é muito grave a questão da verticalização, referida pela Dra. Maria do Carmo. O gestor estadual, como se mostra, não está tão preso aos programas federais. Da mesma forma vale para o ente municipal.

Quanto à investigação do CARDIOMINAS, numa recente reunião em que estavam presentes o Paulo Venâncio e outras pessoas do Conselho Estadual de Saúde, decidimos que o Ministério Público investigará. Lamento que o senhor tenha remetido esses autos para o Ministério Público e não tenha havido absolutamente nada. Não sei se não houve nada ou se ele tramita na Promotoria do Patrimônio Público, porque a Promotoria da Saúde existe há apenas dois anos e meio.

Não conseguimos divulgar nada, porque a imprensa não nos deixa falar absolutamente nada contra o Estado. É complicado divulgar o que fazemos, as 15 ações que existem contra o Estado para medicamentos - ação de improbidade contra o Governador Itamar Franco, ação de improbidade contra o Gen. Carlos Patrício, ação de improbidade contra o Dr. Marcus Pestana. Tudo isso não aparece, porque a mídia não permite.

Como não trabalhamos para esse fim, quem viver, verá. Vamos aguardar os acontecimentos. Com certeza, sobre o CARDIOMINAS, esse projeto da Prefeitura de Belo Horizonte de repassar R\$92.000.000,00, fazer um centro de especialidades, teremos de investigar. Segundo o Secretário disse, na CPI fica muito claro quem colocou a mão no dinheiro. Está fácil. Se tudo estiver mastigado assim, vamos nadar de braçada.

Não sou nada corporativa, assumo exatamente aquilo que falo. Não sou amiga de Promotor de Justiça, sou amiga dos meus amigos. Minha instituição também tem seus problemas. Não vou limpar a barra de ninguém aqui, até mesmo porque não tenho procuração para isso. Promotores de Justiça atrelados a Prefeitos merecem a Corregedoria do Ministério Público - Av. Álvares Cabral, 1.690, 1º andar. Dói no meu ouvido saber que alguém que se habilita a fazer um concurso tão complicado e difícil se sujeita a isso. Mas não é privilégio de nenhuma instituição ter seus mentecaptos e seus criminosos. Espero que essas pessoas que estão atreladas, confundidas, de alguma maneira, com o Poder Executivo local sejam tratadas da forma mais severa possível. O poder que tem o Ministério Público, com atribuições tão importantes, não pode ser jogado ao vento por interesses particulares ou políticos. É importante que as pessoas reclamem. Promotor de Justiça não está acima do bem e do mal. Reclamem, como vou reclamar quanto a esse relatório da CPI do CARDIOMINAS para saber o que existe lá, e a Promotoria de Saúde passa a assumir essa investigação. É muito grave, é constrangedor sabermos que existe esse tipo de coisa.

Quanto à colostomia, gostaria de dizer que a Pastoral da Criança deveria procurar o Ministério Público. Essa é uma cirurgia que não pode esperar, por todas as complicações que tem. Ela tem o momento certo para ser feita; tem de se fazer o desmame e mais uma série de complicações. Procure o Ministério Público. Em se tratando de criança, adolescente e idoso, o Promotor de Justiça age por substituição processual, ou seja, age em nome de um só e resolve aquele problema numa canetada. É lamentável. Não orientamos que o Promotor de Justiça faça dessa maneira, mas faça ações coletivas, porque não há apenas uma criança precisando daquela cirurgia. Não fure a fila, não atrapalhe os fluxos e não reforce a impunidade. Faça ação coletiva, em que irá estabelecer que todo aquele que precisa do procedimento não seja obrigado a recorrer ao Promotor de Justiça ou a ficar mendigando na porta de Câmara de Vereadores ou de Secretários de Saúde para ter o atendimento que precisa. É muito importante termos garantida essa forma de fazer para todos. Se o Promotor de Justiça resolve fazer apenas para um e não assume aquela investigação coletivamente, não está promovendo justiça, não está garantindo equidade. É importante também que os conselhos de saúde, que as pessoas que percebam que os Promotores não estão assumindo seu papel de Curador de Defesa da Saúde, como está escrito na Constituição, façam isso perante a Corregedoria do Ministério Público. Reclamem, porque, se não, estaremos compactuando e deixando que o Ministério Público não exerça, amplamente, com autonomia, seu mister, que é cuidar da saúde pública e cuidar das outras 11 curadorias que tem, como a do idoso, a do patrimônio público, a do meio ambiente, a dos deficientes, a da infância e da juventude, a da execução da pena, a dos crimes contra a ordem tributária e econômica. Há várias obrigações do Promotor de Justiça, mas isso não explica que ele escolha logo a saúde para ser desdioso. Como disse: Av. Álvares Cabral, 1.690, 10º andar - Corregedoria, para o Ministério Público também andar na linha.

Muito obrigada. Peço licença para me retirar. Acho que foi extremamente proveitoso. Fico muito feliz por estar sempre na Comissão de Saúde. Venho aqui todas as vezes que me convidam. Essa é uma boa forma de dividir as angústias que temos diariamente. A Promotoria tem um pecado mortal, porque ali chega tudo que não deu certo. Para superar esse dia-a-dia pesado, é preciso dividir, como dividimos hoje aqui, numa tarde muito prazerosa, quando vemos outras pessoas interessadas em pensar, em estabelecer um novo diálogo, uma nova interlocução a respeito da saúde pública.

Meus parabéns a todos os que estiveram aqui nesta tarde. Foi um dia, cansativo, mas muito prazeroso. É bom vermos como existe gente interessada na construção de um SUS bom para todos, com um bom transplante, ótima cobertura vacinal, etc.; um SUS para os pobres com câncer da próstata, da mama e do útero, que não conseguem ser incluídos em um atendimento organizado e eficiente que evite o agravamento da doença dessas pessoas.

O Secretário de Saúde de Minas Gerais tem mania de dizer que o SUS só será bom quando a classe média fizer parte dele. Não concordo com ele, mas isso só reforça o pensamento do economista de que somente o poder econômico mais alto, aquele que tem mais dinheiro, pode dialogar melhor. É lamentável que o Secretário de Saúde pense que, somente quando o interlocutor estiver à altura, o SUS oferecerá uma assistência de saúde melhor. Boa-noite, parabéns.

O Sr. Coordenador - Dra. Josely, ainda resta uma manifestação para a senhora do Sr. Geraldo Heleno Lopes, do Conselho Estadual de Saúde, com a qual concordamos plenamente: "Como representante do Conselho Estadual nesta Casa, parabenizamos e nos solidarizamos com V. Exa. nessa luta árdua e incessante pelo fortalecimento do SUS. Sempre estaremos juntos, Ministério Público e Conselho Estadual de Saúde, nessa luta".

Também contaremos com a presença da senhora na Comissão de Saúde, porque temos muito que avançar. No dia 20, haverá uma reunião importante para discutir as OSCIPs e contamos com a sua presença.

A Promotora de Justiça Josely Ramos Pontes - Pois é, mas, no dia 20, o Conselho Distrital de Venda Nova terá um encontro. Portanto peço que,

se possível, o Conselho Distrital da Dra. Glória mude a data.

O Sr. Coordenador - Aliás, esse conselho também está sendo chamado a participar conosco. É muito importante a sua presença. A reunião será no dia 20, às 10 horas.

Agradecemos muito a participação da Dra. Josely, que enriqueceu por demais esse momento de reflexão.

O Sr. Rilke Novato Púlbio - Apenas gostaria de agradecer o convite da Assembléia e parabenizar os Deputados Adelmo Carneiro Leão, Rogério Correia e Rêmoló Aloise, dizendo que, em nome da Federação Nacional dos Farmacêuticos e de várias categorias que fizeram essa indicação, sentimos que a comemoração do Dia Mundial da Saúde deva ser feita dessa maneira. Esta reunião demonstrou claramente que há uma disposição, uma vontade dos trabalhadores, da sociedade, dos conselheiros, dos usuários e dos parlamentares aqui presentes em defender, até a última instância, o SUS que deve ser implementado no País.

Deputado Adelmo Carneiro Leão, mais uma vez reitero os meus parabéns dizendo que, em nome dos profissionais aqui representados, estamos à disposição desta Casa para discussões dessa natureza. Muito obrigado.

O Sr. Coordenador - Espero tê-lo de volta na Comissão de Saúde, para discutir a questão dos medicamentos aqui em Minas, inclusive a da lisura na produção, na venda e na distribuição deles. O senhor deu uma importante contribuição no passado, e entendemos que essa discussão precisa voltar à tona, com um sentido preventivo e de fortalecimento da indústria farmacêutica séria neste País e também dos laboratórios públicos. Agradecemos a sua presença.

Vamos ouvir agora o Dr. Cristiano, Presidente do Sindicato dos Médicos.

Temos aqui uma pergunta dirigida ao Coordenador, mas penso que talvez caiba a você: "Sabemos da luta para a implantação do SUS há anos e ainda hoje. Como a medicina anuncia um projeto de lei que vai contra os princípios do SUS? Por interesse da categoria, financeiro ou de mercado, vale acabar com esses princípios?".

A Comissão de Saúde vai discutir os grandes temas relacionados com a política de saúde: gestão, financiamento, prestação de contas, controle social, direitos dos usuários, etc. Faremos dessa comissão um espaço de fortalecimento da política nacional de saúde na lógica do SUS. E a transparência será uma exigência nossa. Buscaremos no Ministério Público todas as informações e repercuti-las-emos aqui, por meio da TV Assembléia e dos debates. Não daremos trégua a quem não quer tornar público ou dificulta o controle social e a prestação de contas.

Se os conselheiros, usuários e a sociedade têm dificuldades em analisar as prestações de contas, nós, Deputados de Minas, que temos esse dever constitucional e lutamos para melhorar a situação do País, temos também uma enorme dificuldade de acesso às informações corretas, precisas e completas. Sabemos que a questão não deve ser dirigida ao Dr. Hely Tarquínio, mas, enquanto Secretário Adjunto, assim como o Secretário de Saúde, representa o Governo do Estado e acaba apanhando por estar representando esse Governo. É absolutamente inaceitável essa situação. Como contraponto, cito o SIA-SUS, sistema informatizado do SUS, em nível federal, que dá informações muito detalhadas sobre a destinação dos recursos federais.

Infelizmente, Minas Gerais sonega informações absolutamente necessárias para medirmos a justa aplicação de recursos no Estado, o que nos coloca a todos nessa situação de suspeição e dúvidas com relação à destinação dos recursos da política de saúde. Entretanto a Comissão de Saúde, com todo rigor e vigor, independentemente de partido político de seus Deputados, cobrará a inteira prestação de contas do Estado.

Há uma questão que nos incomoda muito: Secretário Hely Tarquínio, no ano passado, durante 11 meses, o Fundo Estadual de Saúde destinou cerca de 20% dos seus recursos para cumprir a política de saúde do Estado. Entretanto, apenas no mês de dezembro, todos os outros 80% foram destinados. Será que a saúde é episódica? Será que as pessoas necessitadas ficam doentes na época do Natal e do Ano Novo? Cerca de R\$40.000.000,00, ou seja, 80% dos recursos foram destinados somente no mês de dezembro. O que será isso? Será o mesmo jogo - condenado no Governo Itamar Franco - de fazer um ajuste contábil para fazer de conta que estão cumprindo a Constituição do Estado? E mesmo assim não cumprem.

Essa é uma questão muito séria, mas temos de discuti-la com total transparência, dando oportunidade ao Secretário e ao Governo do Estado de prestar contas. Esta Assembléia, por meio da Comissão de Saúde, tem, não o direito, mas o dever constitucional de fiscalizar e de dizer ao povo se está ou não cumprindo o seu papel. Tenho de cumprir um papel constitucional aqui e preciso do Estado, para que me forneça as respostas, a fim de trabalhar adequadamente. Eu, o Deputado Rogério Correia e todos os Deputados, ao tomarmos posse, juramos cumprir a Constituição do Estado e fazer com que os seus artigos sejam aplicados. Com a palavra, o Sr. Cristiano Gonzaga da Matta Machado, Presidente do Sindicato dos Médicos de Minas Gerais.

O Sr. Cristiano Gonzaga da Matta Machado - Responderei também a uma pergunta anterior, embora insista que esse assunto deva ser discutido em um fórum específico.

A primeira pergunta diz respeito a uma eventual hegemonia do médico sobre a equipe de saúde. Não concordo com isso e não penso que deva ser assim. E a lei do ato médico também não faz com que seja dessa maneira. Na verdade, essa lei regulamenta a atividade do médico. Se, em algum momento, parece que há alguma hegemonia, isso se deve a uma interpretação inadequada do que consta no projeto de lei, que diz que o diagnóstico e a prescrição do tratamento das doenças são particularidade do médico. Ninguém, em sã consciência, pensará que qualquer outro profissional tenha condição de estabelecer o diagnóstico e o tratamento.

Não acredito também que a lei que regulamenta a profissão de médico seja contra os princípios do SUS. Se assim fosse, as leis que regulamentam as profissões de psicólogo, de odontólogo, de fonoaudiólogo, de nutricionista e de outros profissionais de nível superior da saúde também feririam os princípios do SUS. A lei que regulamenta a medicina busca regulamentar a atividade do médico, que é diferente das demais.

Na verdade fico um pouco decepcionado, pois, em um fórum como este, em que poderíamos estar discutindo assuntos de magnitude, que dizem respeito à implantação efetiva do SUS, ou seja, relativos à defesa incondicional desse sistema, pretendem discutir um assunto periférico. Enfim, como é o desejo das pessoas, nós o discutiremos.

Deputado Adelmo Carneiro Leão, espero que, na Comissão de Saúde, tenhamos a oportunidade de, chamando todas as pessoas envolvidas, discutir esse assunto. Somente expondo abertamente essa questão à sociedade esse projeto será esclarecido.

Agradeço o convite e reafirmo o nosso propósito e a nossa firme convicção na defesa incondicional do SUS. Obrigado.

O Secretário Adjunto Hely Tarquínio - Deputado Adelmo Carneiro Leão, a Secretaria convive, como nos outros Estados, com os cortes na saúde. Somente no ano passado, sofremos um corte de R\$200.000.000,00 por parte do Governo Federal. Neste ano, foram mais R\$100.000.000,00. E o Governo Federal dispõe de dinheiro proveniente do PIB, mas cortou essa verba da Secretaria de Saúde. Suspeita-se que isso aconteceu devido ao atendimento aos aliados no Congresso Nacional. Não sei se é isso e não pretendo jogar pedras, pois vícios devem existir. Em seu último dia de Governo, Itamar Franco suspendeu os convênios dos 853 municípios. Então, herdamos essa dívida.

É claro que cada um procura sua solução. Queremos agradecer a todos. Este tipo de reunião representa a liberdade e a democracia. Isso é muito importante. Convivi nesta Casa durante 12 anos e posso afirmar que há muitos Deputados sérios. Quero louvar a atitude dos Deputados Rogério Correia e Adelmo Carneiro Leão, com quem convivi por vários anos. Entregamos o relatório da última CPI da Saúde ao Governador e ao Ministério Público, mas até hoje não obtivemos resposta. Fui Presidente da comissão, mas não fui informado de nada. Se há mazelas, deformações, a crítica é construtiva. O Governo Aécio Neves está procurando acabar com essas diferenças, para que tenhamos harmonia para administrar para o bem do povo mineiro. A saúde é morosa na sua solução. Não escondi nada. Isso é uma coisa do Brasil. Perdemos a posição para outros Estados. Não vamos recuperá-la em dois anos, mas peço apenas paciência. Coloco-me ao lado do Governador Aécio Neves. Acredito em seus projetos e estamos aqui para sermos cobrados todas as vezes que julgarem necessário. Não temos nada a esconder e vamos cobrar o controle externo. Na Assembléia Legislativa, a maioria dos Deputados são sérios. Não há uma corporação perfeita, mas todos procuram cumprir seu papel. Cabe a cada um procurar a Assembléia Legislativa quando se tratar de problemas do Estado. Nos problemas municipais, as Câmaras de Vereadores serão responsáveis. É preciso interação dos atores, povo, Governo, Poderes e Ministério Público, que é o fiscal da lei. Só assim poderemos construir o SUS e uma sociedade mais consistente. Poderemos, democraticamente, conviver com nossas diferenças. Acreditamos na hegemonia do País. Acreditamos no Presidente Lula e no nosso Governador. Em que pese as diferenças, vamos partir para a luta, para o progresso, vencendo nossos obstáculos. Agradeço, ainda, ao Deputado Rêmoló Aloise, que aqui ficou durante toda a reunião, porque nem sempre um Presidente permanece até o final dos trabalhos, possibilitando a realização deste debate. Agradeço a todos.

ATA DA 2ª REUNIÃO Especial da Comissão de Política Agropecuária e Agroindustrial NA 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, em 5/4/2005

Às 10 horas, comparecem na Sala das Comissões os Deputados Gil Pereira, Márcio Kangussu, Doutor Viana e Luiz Humberto Carneiro, membros da supracitada Comissão. Está presente, também, o Deputado Marlos Fernandes. Havendo número regimental, o Presidente "ad hoc", Deputado Márcio Kangussu, declara aberta a reunião e, em virtude da aprovação de requerimento do Deputado Doutor Viana, dispensa a leitura da ata da reunião anterior, a qual é dada por aprovada e é subscrita pelos membros da Comissão presentes. A Presidência informa que a reunião se destina a eleger o Presidente e o Vice-Presidente e a fixar o dia e o horário das reuniões ordinárias da Comissão; logo após, determina a distribuição das cédulas de votação aos membros presentes e convida o Deputado Luiz Humberto Carneiro para atuar como escrutinador. Apurado o resultado, são eleitos para Presidente o Deputado Gil Pereira e para Vice-Presidente o Deputado Márcio Kangussu, ambos com quatro votos. Proclamados os eleitos, o Presidente "ad hoc" empossa o Deputado Gil Pereira, que, por sua vez, agradece a confiança nele depositada e dá posse ao Vice-Presidente. Por sugestão do Presidente, os membros decidem que as reuniões ordinárias da Comissão serão realizadas às terças-feiras, às dez horas. Cumprida a finalidade da reunião, a Presidência agradece a presença dos parlamentares, convoca os membros da comissão para a próxima reunião ordinária, determina a lavratura da ata e encerra os trabalhos.

Sala das Comissões, 4 de abril de 2005.

Gil Pereira, Presidente - Luiz Humberto Carneiro - Doutor Viana - Padre João.

ORDENS DO DIA

Ordem do Dia da 22ª Reunião Ordinária da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 15ª Legislatura, em 13/4/2005

1ª Parte

1ª Fase (Expediente)

(das 14 horas às 14h15min)

Leitura e aprovação da ata da reunião anterior. Leitura da correspondência.

2ª Fase (Grande Expediente)

(das 14h15min às 15h15min)

Apresentação de proposições e oradores inscritos.

2ª Parte (Ordem do Dia)

1ª Fase

(das 15h15min às 16h15min)

Comunicações da Presidência. Apreciação de pareceres e requerimentos.

2ª Fase

(das 16h15min às 18 horas)

Votação, em turno único, do Veto Total à Proposição de Lei nº 16.303, que autoriza o Poder Executivo a doar à Associação Brasileira Comunitária para Prevenção do Abuso de Drogas - ABRAÇO - o imóvel que especifica. A Comissão Especial opina pela rejeição do veto.

Votação, em turno único, do Veto Parcial à Proposição de Lei nº 16.369, que dispõe sobre a fixação, a contagem, a cobrança e o pagamento de emolumentos relativos aos atos praticados pelos serviços notariais e de registro, o recolhimento da Taxa de Fiscalização Judiciária e a compensação dos atos sujeitos à gratuidade estabelecida em lei federal e dá outras providências. A Comissão Especial opina pela manutenção

do veto .

Votação, em turno único, do Veto Parcial à Proposição de Lei nº 16.374, que estima as receitas e fixa as despesas do Orçamento Fiscal de Minas Gerais e do Orçamento de Investimento das Empresas Controladas pelo Estado para o exercício de 2005. A Comissão Especial opina pela rejeição do veto .

Discussão, em 2º turno, da Proposta de Emenda à Constituição nº 78/2004, do Deputado Ricardo Duarte e outros, que acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e revoga o § 4º do seu art. 82. A Comissão Especial opina pela aprovação da proposta na forma do vencido em 1º turno, com as Emendas nºs 1 a 3, que apresenta.

Discussão, em 2º turno, do Projeto de Lei nº 439/2003, do Deputado Luiz Humberto Carneiro, que autoriza o Poder Executivo a fazer reverter o imóvel que especifica ao Município de Indianópolis. A Comissão de Fiscalização Financeira opina pela aprovação do projeto na forma do vencido em 1º turno.

Discussão, em 2º turno, do Projeto de Lei nº 1.613/2004, do Governador do Estado, que autoriza o Poder Executivo a doar ao Município de Central de Minas o imóvel que especifica. A Comissão de Fiscalização Financeira opina pela aprovação do projeto na forma do vencido em 1º turno.

Discussão, em 2º turno, do Projeto de Lei nº 1.614/2004, do Governador do Estado, que autoriza o Poder Executivo a doar ao Município de Padre Paraíso o imóvel que especifica. A Comissão de Fiscalização Financeira opina pela aprovação do projeto.

Discussão, em 1º turno, do Projeto de Lei nº 1.725/2004, do Deputado Sebastião Navarro Vieira, que autoriza o Poder Executivo a doar ao Município de Muzambinho o imóvel que especifica. A Comissão de Justiça conclui pela constitucionalidade do projeto. A Comissão de Fiscalização Financeira opina pela aprovação do projeto.

Discussão e votação de pareceres de redação final.

Ordem do dia da 3ª reunião ordinária da comissão de Meio Ambiente e Recursos Naturais Na 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, a realizar-se às 9h30min do dia 13/4/2005

1ª Parte (Expediente)

Leitura e aprovação da ata. Leitura da correspondência e da matéria recebida. Designação de relatores.

2ª Parte (Ordem do Dia)

Discussão e votação de pareceres sobre proposições sujeitas à apreciação do Plenário da Assembléia:

No 1º turno: Projeto de Lei nº 12/2003, do Deputado Ricardo Duarte.

Discussão e votação de proposições que dispensam a apreciação do Plenário da Assembléia:

Em turno único: Projeto de Lei nº 1.970/2004, do Deputado José Henrique.

Discussão e votação de proposições da Comissão.

Ordem do dia da 3ª reunião ordinária da comissão de Fiscalização Financeira e Orçamentária Na 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, a realizar-se às 10 horas do dia 13/4/2005

1ª Parte (Expediente)

Leitura e aprovação da ata. Leitura da correspondência e da matéria recebida. Designação de relator.

2ª Parte (Ordem do Dia)

Discussão e votação de proposições da Comissão.

Ordem do dia da 2ª reunião ordinária da comissão de Saúde Na 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, a realizar-se às 10 horas do dia 13/4/2005

1ª Parte (Expediente)

Leitura e aprovação da ata. Leitura da correspondência e da matéria recebida. Designação de relator.

2ª Parte (Ordem do Dia)

Discussão e votação de pareceres sobre proposições sujeitas à apreciação do Plenário da Assembléia:

No 2º turno: Projeto de Lei nº 1.089/2003, da Deputada Ana Maria Resende.

Discussão e votação de proposições que dispensam a apreciação do Plenário da Assembléia:

Em turno único: Projeto de Lei nº 1.958/2004, do Deputado Mauri Torres. Requerimentos nºs 4.385/2005, da Comissão de Direitos Humanos;

4.390/2005, do Deputado Gustavo Valadares; 4.397 e 4.398/2005, do Deputado Leonardo Moreira; 4.405 e 4.407/2005, da Deputada Ana Maria Resende.

Discussão e votação de proposições da Comissão.

Ordem do dia da 2ª reunião ordinária da comissão de Administração Pública Na 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, a realizar-se às 14h30min do dia 13/4/2005

1ª Parte (Expediente)

Leitura e aprovação da ata. Leitura da correspondência e da matéria recebida. Designação de relator.

2ª Parte (Ordem do Dia)

Discussão e votação de proposições que dispensam a apreciação do Plenário da Assembléia:

Requerimentos nºs 4.375/2005, do Deputado Leonardo Moreira, e 4.404/2005, do Deputado Alencar da Silveira Jr.

Discussão e votação de proposições da Comissão.

Ordem do dia da 2ª reunião ordinária da comissão de Turismo, Indústria e Comércio Na 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, a realizar-se às 15 horas do dia 13/4/2005

1ª Parte (Expediente)

Leitura e aprovação da ata. Leitura da correspondência e da matéria recebida. Designação de relatores.

2ª Parte (Ordem do Dia)

Discussão e votação de proposições que dispensam a apreciação do Plenário da Assembléia:

Requerimento nº 4.411/2005, do Deputado Dalmo Ribeiro Silva.

Discussão e votação de proposições da Comissão.

Ordem do dia da 2ª reunião ordinária da comissão de Assuntos Municipais e Regionalização Na 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, a realizar-se às 15h45min do dia 13/4/2005

1ª Parte (Expediente)

Leitura e aprovação da ata. Leitura da correspondência e da matéria recebida. Designação de relator.

2ª Parte (Ordem do Dia)

Discussão e votação de proposições da Comissão.

Ordem do dia da 4ª reunião ordinária da comissão de Direitos Humanos Na 3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 15ª LEGISLATURA, a realizar-se às 9 horas do dia 20/4/2005

1ª Parte (Expediente)

Leitura e aprovação da ata. Leitura da correspondência e da matéria recebida. Designação de relatores.

2ª Parte (Ordem do Dia)

Discussão e votação de proposições da Comissão.

EDITAIS DE CONVOCAÇÃO DE REUNIÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

Reuniões Extraordinárias da Assembléia Legislativa

O Presidente da Assembléia Legislativa do Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere o art. 82, XVII, do Regimento Interno, convoca reuniões extraordinárias da Assembléia para as 9 e as 20 horas do dia 13/4/2005, destinada, ambas, I, à leitura e aprovação da ata da reunião anterior; e, II, 1ª Fase, à apreciação de pareceres e requerimentos, e, 2ª Fase, à apreciação dos Vetos às Proposições de Lei nºs 16.303, que autoriza o Poder Executivo a doar à Associação Brasileira Comunitária para Prevenção do Abuso de Drogas - ABRAÇO - o imóvel que especifica; 16.369, que dispõe sobre a fixação, a contagem, a cobrança e o pagamento de emolumentos relativos aos atos praticados pelos serviços notariais e de registro, o recolhimento da Taxa de Fiscalização Judiciária e a compensação dos atos sujeitos à gratuidade estabelecida em lei federal e dá outras providências; e 16.374, que estima as receitas e fixa as despesas do Orçamento Fiscal de Minas Gerais e do Orçamento de Investimento das Empresas Controladas pelo Estado para o exercício de 2005; da Proposta de Emenda à Constituição nº 78/2004, do Deputado Ricardo Duarte e outros, que acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e revoga o § 4º do

seu art. 82; e dos Projetos de Lei nºs 439/2003, do Deputado Luiz Humberto Carneiro, que autoriza o Poder Executivo a fazer reverter o imóvel que especifica ao Município de Indianópolis; 1.613/2004, do Governador do Estado, que autoriza o Poder Executivo a doar ao Município de Central de Minas o imóvel que especifica; 1.614/2004, do Governador do Estado, que autoriza o Poder Executivo a doar ao Município de Padre Paraíso o imóvel que especifica; e 1.725/2004, do Deputado Sebastião Navarro Vieira, que autoriza o Poder Executivo a doar ao Município de Muzambinho o imóvel que especifica; e à discussão e votação de pareceres de redação final.

Palácio da Inconfidência, 12 de abril de 2005.

Mauri Torres, Presidente.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

Reunião Extraordinária da Comissão de Direitos Humanos

Nos termos regimentais, convoco os Deputados Djalma Diniz, Irani Barbosa, Paulo Cesar e Roberto Ramos, membros da supracitada Comissão, para a reunião a ser realizada em 20/4/2005, às 10 horas, no Plenário da Câmara Municipal de Uberlândia, com a finalidade de, com a presença de convidados, se obterem esclarecimentos sobre a condenação em 1ª instância de dois policiais militares, denunciados pelo Ministério Público por envolvimento em roubo, e de se discutirem e votarem proposições da Comissão.

Sala das Comissões, 12 de abril de 2005.

Durval Ângelo, Presidente.

TRAMITAÇÃO DE PROPOSIÇÕES

Parecer para Turno Único do Projeto de Lei Nº 1.765/2004

Comissão do Trabalho, da Previdência e da Ação Social

Relatório

De autoria do Deputado Sebastião Navarro Vieira, o Projeto de Lei nº 1.765/2004 visa seja declarado de utilidade pública o Lar São Vicente de Paulo de Machado, com sede nesse município.

Examinada a matéria preliminarmente pela Comissão de Constituição e Justiça, que concluiu por sua juridicidade, constitucionalidade e legalidade, cabe agora a esta Comissão deliberar conclusivamente sobre ela, conforme preceitua o art. 103, I, "a", do Regimento Interno.

Fundamentação

O Lar São Vicente de Paulo de Machado, sem fins lucrativos, foi fundado em 1935 e presta relevantes serviços à comunidade desse município.

Sua principal finalidade é manter um estabelecimento destinado a abrigar pessoas idosas de ambos os sexos, proporcionando-lhes assistência social, apoio moral e espiritual, visando à preservação de sua saúde física e mental.

No desenvolvimento de suas atividades, não faz distinção alguma quanto à raça, à condição social, ao credo político ou religioso dos seus assistidos.

Assim, acreditamos ser a instituição merecedora do título de utilidade pública.

Conclusão

Pelas razões expostas, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.765/2004 em turno único.

Sala das Comissões, 12 de abril de 2005.

Elisa Costa, relatora.

Parecer para Turno Único do Projeto de Lei Nº 1.964/2004

Comissão do Trabalho, da Previdência e da Ação Social

Relatório

De autoria do Deputado Doutor Viana, o Projeto de Lei nº 1.964/2004 visa seja declarada de utilidade pública a Associação Comunitária dos Moradores do Bairro Santa Maria, com sede no Município de Curvelo.

Examinada a matéria preliminarmente pela Comissão de Constituição e Justiça, que concluiu por sua juridicidade, constitucionalidade e legalidade, cabe agora a esta Comissão deliberar conclusivamente sobre ela, conforme preceitua o art. 103, I, "a", do Regimento Interno.

Fundamentação

A referida Associação, sem fins lucrativos, foi fundada em 18/10/91 e possui caráter eminentemente filantrópico.

No cumprimento do seu propósito, cultiva a mais completa cordialidade entre os sócios; zela pelas melhorias de infra-estrutura do bairro; presta assistência às pessoas carentes; firma convênios com entidades congêneres estaduais, federais e municipais com o objetivo de incrementar suas atividades.

Assim, acreditamos ser a instituição merecedora do título de utilidade pública.

Conclusão

Diante do exposto, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.964/2004 em turno único.

Sala das Comissões, 12 de abril de 2005.

Elisa Costa, relatora.

Parecer para Turno Único do Projeto de Lei Nº 1.970/2004

Comissão de Meio Ambiente e Recursos Naturais

Relatório

De autoria do Deputado José Henrique, o Projeto de Lei nº 1.970/2004 visa declarar de utilidade pública o Instituto Terra, com sede no Município de Aimorés.

Examinada a matéria preliminarmente pela Comissão de Constituição e Justiça, que concluiu por sua juridicidade, constitucionalidade e legalidade, cabe agora a esta Comissão deliberar conclusivamente sobre ela, conforme preceitua o art. 103, I, "a", do Regimento Interno.

Fundamentação

O Instituto Terra, em funcionamento desde 1998, é uma entidade sem fins lucrativos.

Seu objetivo primordial é contribuir para a preservação, proteção, gestão e recuperação do meio ambiente natural, entendido em seus mais amplos aspectos. Contribui, também, para o desenvolvimento da educação ambiental promovendo ações voltadas para a conscientização de jovens e adultos quanto à necessidade de intervenção no processo de conservação dos recursos naturais.

Tais iniciativas a tornam merecedora do título declaratório de utilidade pública.

Conclusão

Pelas razões expostas, opinamos pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.970/2004 em turno único.

Sala das Comissões, 12 de abril de 2005.

Sávio Souza Cruz, relator.

MATÉRIA ADMINISTRATIVA

ATOS DA MESA DA ASSEMBLÉIA

Na data de 12/4/2005, o Sr. Presidente, nos termos do inciso VI do art. 79 da Resolução nº 5.176, de 6/11/97, e nos termos das Resoluções nºs 5.100, de 29/6/91, 5.130, de 4/5/93, 5.179, de 23/12/97, e 5.203, de 19/3/2002, c/c as Deliberações da Mesa nºs 1.509, de 7/1/98, e 1.576, de 15/12/98, assinou os seguintes atos relativos a cargos em comissão e de recrutamento amplo do Quadro de Pessoal desta Secretaria:

Gabinete do Deputado Adalclever Lopes

exonerando Renata de Manso Cabral do cargo de Auxiliar de Serviços de Gabinete, padrão AL-10, 8 horas;

nomeando Telma Cardoso Silva Correia para o cargo de Auxiliar de Serviços de Gabinete, padrão AL-10, 8 horas.

Gabinete do Deputado André Quintão

nomeando Marcos Antônio do Nascimento para o cargo de Motorista, padrão AL-10, 8 horas.

Gabinete do Deputado Carlos Gomes

nomeando Nádia Dias Andrade para o cargo de Agente de Serviços de Gabinete, padrão AL-01, 4 horas.

Gabinete do Deputado Dimas Fabiano

exonerando Sebastião Henrique Noronha Pereira do cargo de Atendente de Gabinete, padrão AL-05, 8 horas;

nomeando Luis Fernando Noronha Pereira para o cargo de Atendente de Gabinete, padrão AL-05, 8 horas.

Gabinete do Deputado J3sus Lima

exonerando Carolina do Vale Grabe do cargo de T3cnico Executivo de Gabinete II, padr3o AL-41, 8 horas;

nomeando Ednan Pereira para o cargo de Agente de Servi3os de Gabinete II, padr3o AL-03, 4 horas;

nomeando Marcelo Simas Eklund para o cargo de T3cnico Executivo de Gabinete, padr3o AL-39, 8 horas.

Gabinete do Deputado Olinto Godinho

exonerando Reinaldo Rosa Soares do cargo de Auxiliar de Gabinete, padr3o AL-13, 8 horas;

nomeando Pedro Modesto de Mesquita para o cargo de Auxiliar de Gabinete, padr3o AL-13, 8 horas.

Nos termos do inciso VI, art. 79 da Resolu3o n3 5.176, de 6/11/97, c/c as Leis n3s 9.384, de 18/12/86, 9.437, de 22/10/87, e 9.748, de 22/12/88, as Delibera33es da Mesa n3s 400, de 22/11/89, 434, de 9/4/90, 845, de 11/3/93, 1.189, de 22/2/95, 1.360, de 17/12/96, 1.389, de 6/2/97, 1.418, de 12/3/97, 1.429, de 23/4/97, 1.522, de 4/3/98, 1.784, de 29/9/99, 1.821, de 2/12/99, e 1.945, de 20/12/2000, e Resolu3o n3 5.105, de 26/9/91, assinou os seguintes atos relativos a cargos em comiss3o e de recrutamento amplo do Quadro de Pessoal da mesma Secretaria:

exonerando Aldimar Rodrigues Filho do cargo de Assistente Administrativo, AL-20, c3digo AL-EX-01, com exerc3cio na Comiss3o de Seguran3a P3blica;

exonerando Telma Cardoso Silva Correia do cargo de Assistente Administrativo, AL-20, c3digo AL-EX-01, com exerc3cio no Gabinete da Lideran3a do PMDB;

nomeando Aldo de Souza Filho do cargo de Assistente Administrativo, AL-20, c3digo AL-EX-01, com exerc3cio na Comiss3o de Seguran3a P3blica;

nomeando Jos3 Assis Costa para o cargo de Assistente Administrativo, AL-20, c3digo AL-EX-01, com exerc3cio no Gabinete da Lideran3a do PMDB.

AVISO DE LICITA33O

PROCESSO LICITAT33RIO N3 12//2005

PREG3O ELETR33NICO N3 7/2005

Objeto: contrata33o de empresa para o fornecimento de 3gua mineral.

Licitante vencedor: Distribuidora Igarap3 Ltda.

Belo Horizonte, 12 de abril de 2005.

Eduardo de Mattos Fiuza, Pregoeiro.