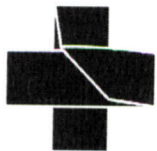


1 ABERTURA: Aos oito dias do mês de março de dois mil e dezessets, às 15 horas, na
2 Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, Sala 01 do Conecta SUS, Secretaria de Estado da
3 Saúde, Goiânia-GO, realizada sob a Coordenação da senhora Fabiana de Araújo Falcomer
4 dos Santos, Gerente de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, a
5 Décima Primeira Reunião Ordinária da Mesa Estadual de Negociação Permanente da
6 Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (MENP/SES-GO), para tratar sobre produtividade,
7 com a presença de representantes da Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento
8 (SEGPLAN) e da Secretaria de Estado da Saúde (SES): Superintendência de Educação,
9 Saúde e Trabalho para o SUS (SEST/SUS), Superintendência de Política de Atenção
10 Integral à Saúde (SPAIS), Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) e Gerência
11 de Gestão de Pessoas (GPP) compoendo a bancada governamental e representantes do
12 Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Goiás (SINFAR), Sindicato dos Médicos do
13 Estado de Goiás (SIMEGO), Sindicato dos Odontologistas do Estado de Goiás (SOEGO) e
14 Sindicato dos Trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SINDSAUDE) compoendo a
15 bancada sindical e de conselhos de classe. A Gerente de Gestão de Pessoas da Secretaria de
16 Estado da Saúde de Goiás, Fabiana de Araújo Falcomer dos Santos inicia a reunião
17 dizendo que deu coro, agradece a presença de todos e fala que há alguns meses estavam
18 tentando realizar a reunião, mas sem sucesso pela falta de participantes, depois tiveram um
19 pequeno período de recesso e oficialmente é a primeira reunião do ano. Como a pauta
20 colocada foi sugerida pelo SINDSAUDE, passa a palavra para a Flaviana. Flaviana
21 SINDSAUDE fala que a produtividade é um fator que deixa os trabalhadores preocupados,

ATA DA DÉCIMA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DA MESA ESTADUAL

DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

DE GOIÁS - MENP/SES-GO



22 mas nesse período mesmo sem reuniões ela avalia como avanço. Tiveram os novos

23 requisitos das avaliações, ao qual trazia muito sofrimento para os trabalhadores, que era a

24 questão dos atestados, não acontecia na administração direta, mas acontecia nas

25 Organizações Sociais, porque eles pontuavam aqueles trabalhadores que trouxessem o

26 atestado médico, eles reduziam as notas, inclusive faziam uma média aritmética. Muitas

27 vezes ela vinha aqui na SES discutir o cálculo com o Secretário e com a Fabiana, mas o

28 importante é que saiu um documento daqui com os requisitos, com a publicação da portaria

29 tirando essa questão, falando que as faltas que podem contar como perda de ponto são

30 somente faltas injustificadas. Agradece em nome da classe trabalhadora. Outro ponto

31 importante que aconteceu foi o direito de oficializar a não concordância com a nota da

32 produtividade no prazo de 10 dias. É um período curto, mas são 10 dias a partir da ciência

33 da nota. Estão orientando todos os que reclamam para não perderem o prazo, nesse sentido

34 teve avanços. Fabiana GGP diz que com relação a esse assunto faz uma ressalva: quando

35 fala de ciência, existe servidor que recebe a avaliação e se recusa a assinar, achando que

36 pelo fato de ele não assinar ele não está dando ciência, mas se o Gestor tem testemunhas

37 que foi entregue a avaliação e ele não quis assinar o documento e as testemunhas

38 assinarem, vale como ciência. Flaviana SINDSAUDE diz que toda orientação deles é que

39 quando os servidores questionam se pode assinar, orientam que podem assinar sim, porque

40 assinar não significa estar concordando, está tomando ciência da nota, se tiverem inseguros

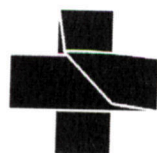
41 pede para informar que estão cientes, mas não concordam. Não tem problema dar ciência,

42 dão ciência em aviso prévio, em termo de notificação, em processo administrativo, não

43 quer dizer que estão condenados. Sobre a pauta da produtividade, informa que tiveram uma

44 Assembleia e os pedidos da classe de trabalhadores foram: a incorporação da produtividade

45 ao salário, mas sabem que não é o momento, apesar de trazer para o Mesa, o outro pedido é



46 que a produtividade fosse nivelada de forma geral, que não fosse diferente entre as

47 Unidades e o Nível Central. Como entendem que o SUS é universal, para as Unidades

48 produzirem tem que ter o apoio do Nível Central, para todo o processo acontecer. Então

49 que ela fosse uniformizada por nível de escolaridade, dividir por número de trabalhadores e

50 por nível de escolaridade. Terão que ter um estudo, um levantamento, para verificar qual

51 seria o impacto para os trabalhadores. Fabiana GGP diz que o impacto seria de divisão do

52 valor. Cecília diz se seria prudente discutir esse assunto nesse momento. Flaviana

53 SINDSAUDE fala que outro ponto que surgiu na Assembleia da produtividade é que por

54 exemplo o HUGO e o HMI ganham sobre o que produzem e a SES é resultado da

55 produção de todos, juntamente com as Regionais 40%, apesar de algumas Unidades não

56 mandarem nada porque faturam menos que 200 mil, aqueles que faturam acima de 200 mil

57 ficam com 60% e mandam 40% para o Nível Central. Há um conflito dos trabalhadores

58 que trabalham no HMI porque trabalham muito e outros que trabalham na MNSL bem

59 menos, ganham o mesmo valor. Outros trabalhadores que sofrem é no HGG, eles tem uma

60 produtividade bem inferior. Por esse motivo foi pactuado que fizesse esse estudo, trazendo

61 para a Mesa, que junte tudo e faça por nível de escolaridade. Fabiana GGP pergunta se a

62 proposta seria que juntasse todas as unidades, de saúde e administrativas. Flaviana

63 SINDSAUDE diz que quando teve a questão que ia retirar a produtividade, um colega da

64 SES, que conhece os números, fez um levantamento do bolo total que era a produtividade,

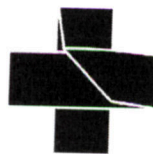
65 na época ele foi o representante da SES junto com o SINDSAUDE, mostraram para o

66 Secretário o que era o impacto se tirasse a produtividade, ele tinha o volume total do

67 prêmio, de cada unidade, o número de funcionários, o que perderia na Sede, na época

68 sensibilizou muito o Secretário a conversar com o Governador e demais pessoas

69 envolvidas no processo. Então ele tem esse controle do montante. Fabiana GGP diz que



70 hoje as unidades passam para a GGP (Coordenação do Prêmio), que recebe esse valor para

71 fazerem o cálculo do prêmio. Flaviana SINDSAUDE diz que seria essa proposta e a outra

72 proposta que até trouxeram para o Secretário, mas ficou de trazer para discussão na Mesa,

73 porque é uma alteração de lei, é a questão de o servidor comissionado ter direito de ao

74 apresentar o diploma de nível de escolaridade superior ele migra para a gratificação de

75 nível superior e o mesmo não deu direito ao servidor efetivo, é muito ruim, é um

76 tratamento diferenciado. Ela sabe que na época o Dr. Halim era Secretário e disse que o

77 salário do comissionado é inferior, porque o efetivo já tem o valor por nível de

78 escolaridade, o comissionado não, é contratado como assistente ou assessor e às vezes

79 ganha pouco, já tem um nível superior e tem um contrato menor. Mas ela acha injusto o

80 tratamento, porque se o efetivo tem um salário melhor é porque ele fez concurso, anos de

81 trabalho, então o tratamento tem que ser isonômico entre o comissionado e o efetivo. Mas

82 ela sabe que tem que ser uma alteração de lei. Fabiana GGP diz que na verdade todas essas

83 propostas apresentadas até agora elas teriam que ser objeto de alteração de lei, até mesmo a

84 distribuição. Flaviana SINDSAUDE diz que se não pauta na Mesa, não podem propor

85 alteração de lei, porque até conversaram com Dr. Leonardo que o cargo técnico está sendo

86 duplamente penalizado pois no plano de carreira quando aprovaram em 2014, ele poderia

87 acumular até 30%, a lei permitia acumular, mas devido ao estudo do impacto feito pela

88 SES, mandou um projeto de lei para Assembleia retirando esse direito dele ir até os 30%,

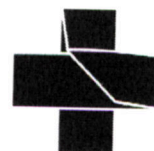
89 mesmo que fizesse muitos cursos não teria o direito de acumular. Fabiana GGP fala que

90 agora ela já está falando de titulação. Flaviana SINDSAUDE diz que ele foi duplamente

91 penalizado, porque tirou o direito dele de acumular e nada mais justo, que ele teria que ter

92 direito na produtividade para fazer o processo da compensatória. Fabiana GGP diz que esse

93 tema não é pauta da reunião. Flaviana SINDSAUDE diz que isso é assunto do plano de



Sistema
Único
de Saúde

SUS

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOV. DE
GOIÁS

94 carreira, que eles terão pauta para discutir posteriormente, mas ela coloca o sofrimento do

95 trabalhador, porque ele já contava com o direito na época, pois tem curso, estudou anos,

96 para esperar o plano um dia, a maioria tem 2 especializações, gente que já tem doutorado e

97 mestrado, porque já esperavam o plano por muito tempo, então tiveram uma perda muito

98 grande, nada mais justo para compensar era essa maneira de poderem receber o rateio por

99 nível superior, já que no plano o impacto seria muito grande, na produtividade não irá

100 impactar, mas dividir entre as pessoas. Desse modo da produtividade seriam essas duas

101 pautas. Fabiana GGP diz que muitas dessas reinvidicações são justas, mas estão em uma

102 situação muito complicada economicamente falando em termo de Estado e de folha para

103 fazer sugestões de alteração de lei, por mais que nesse momento não vá gerar impacto

104 financeiro, vai gerar insatisfações, da mesma forma que sabem que propor alterações nessa

105 lei nesse momento é muito complicado e delicado, mas não impede que façam o estudo,

106 porque na verdade estão propondo situações que não sabem como ficariam, porque não

107 fizeram nenhuma simulação nesse momento para saber qual a diferença de cálculo daria,

108 ela acredita que até possam fazer um estudo para verificarem qual seria o impacto real,

109 para discutir se realmente compensa, porque sabem que existe uma diferenciação da

110 produção das unidades, pois também existe uma complexidade dos serviços dessas

111 unidades. Cecília SUVISA diz que nas três propostas, uma marcadamente tem a cara da

112 justiça que é questão de igualar o nível de escolaridade do efetivo com o comissionado,

113 isso vale a pena tentar, porque quando a proposta tem apelo moral é mais fácil de lidar. A

114 questão da gratificação ela imagina que o nível central é beneficiado e nem devem ser

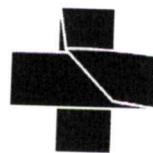
115 penalizados porque tem as dificuldades, mas isso é um incentivo para o profissional

116 continuar no Hospital, a partir do momento que a pessoa que estiver no Hospital trabalhar

117 recebendo o mesmo tanto de quem está no escritório, não vai dar plantão, não vai ter uma

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

118 OSS no comando, vão criar um acúmulo de pessoas no nível central. Ela não acha justo com quem tem que passar o dia dentro de um Hospital. Essa questão até que alguém tenha mais conhecimento ela é real. Flaviana SINDSAUDE diz que hoje o processo é inverso os enfermeiros do HGG e do HMI ganham 70% menos que o nível central, eles querem essa mudança. A proposta é somar e fazer todos ganharem igual. Cecília SUVISA diz que achava que os servidores das unidades ganhassem mais que o nível central. Flaviana SINDSAUDE diz que não, com exceção do enfermeiro do HUGO e do HEMOCENTRO, que a produção é alta, recebem uma produtividade melhor. O HGG e do MHI tem muitos procedimentos que não são pagos pelo Ministério. Eles procuraram o Dr. Cláudio da Regulação do município, perguntaram a ele o que acontece com os procedimentos do HMI, ele explicou que o HMI é Hospital de porta aberta, ele tem uma demanda x do Ministério, o que excede dessa demanda a Prefeitura não paga, então produz e não recebe. Independente disso o trabalhador presta os seus serviços. Irani SEST/SUS diz que se pensarem no recurso, por exemplo o HMI, recebe 180 mil reais e fatura 250 mil reais, já tem um negativo para o Estado de 70 mil reais, como o Estado ainda reporta com a produtividade. Flaviana SINDSAUDE diz que o Estado não vai repor, vai pegar o mesmo bolo e dividir por igual por nível de escolaridade, porque hoje cada unidade divide separadamente. Dêa SPAIS diz que então não é o que produz é o que recebe. Shirley SOEGO diz que o acontece hoje é que algumas unidades que produzem muito e recebem muito tem uma gratificação um pouco maior e influencia na gratificação de unidade que não tem produção de procedimento, como também acontece do HMI receber bem menos que o HUGO, então a sugestão da Flaviana é que toda a produção vire um valor total e ele seja dividido por igual. Flaviana SINDSAUDE diz que o sofrimento dos trabalhadores hoje é menor, pois anos atrás não tinha produtividade no nível central, ninguém queria vir para



142 o nível central, discutiram com outros Secretários para instituir produtividade para o nível

143 central, agora está acontecendo o inverso, ninguém quer ficar nas unidades, todos querem

144 ser removidos do HGG, do HMI. O HGG já informou que enviará mensagem para a

145 SCAGES para que os servidores não tirem licença prêmio, devido a falta de profissionais,

146 então tem que fazer o estudo. Shirley SOEGO diz que tem que avaliar quais serão as

147 consequências. Lilia SIMEGO diz que tem que saber se vai diminuir dos servidores que

148 estão no nível central ou que estão nas unidades. Irani SEST/SUS diz que nessa discussão

149 tem que pensar que quando do início da produtividade foi para fortalecer o nível central,

150 porque na época estava totalmente vazio, pois quem trabalha tanto no nível central ou nas

151 unidades tem que ter o conhecimento necessário, se pensar nesse ponto não podem fazer

152 diferenciação. Cecília SUVISA diz que não tinha entendido a proposta, pensou que as

153 unidades ganhassem mais que o nível central, então acha que vale a pena um estudo. Irani

154 SEST/SUS fala que alguns bons profissionais poderiam contribuir em determinado local,

155 mas estão em unidades que pagam maior valor de produtividade. Flaviana SINDSAUDE

156 diz que por isso discutiram esse assunto na Assembleia, entendem que deve-se discutir na

157 Mesa e após levar novamente para a Assembleia para verificarem se valerá a pena ou não.

158 Partindo do princípio que todos são uma equipe, que os trabalhadores não iriam para

159 determinado posto de trabalho pelo dinheiro e sim pelo serviço. Então trouxeram para fazer

160 pelo menos um estudo, porque demanda mudança de lei. Fabiana GGP diz que tem que

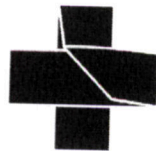
161 verificar o que a Cecília colocou que e o que o Luiz também colocou é que se deixar 100%

162 igual, talvez tenham problema posteriormente de tirar os servidores do nível central e levar

163 para as unidades, apesar de ter outros tipos de gratificação nas unidades, como o adicional

164 de insalubridade. Irani SEST/SUS diz que o servidor está disponível para ficar no nível

165 central de acordo com o número de vagas, teriam que provar que precisariam do



166 profissional pelo trabalho, trabalhando a gestão. Fabiana GGP diz que tem essa autonomia,

167 porque a gestão é pelo interesse público, mas sabem que na prática não acontece assim.
168 Flaviana SINDSAUDE diz que todos os lugares tem conflitos seja no Estado ou nos

169 municípios, se chegar para o servidor e disser que amanhã terá que mudar o horário, tem

170 que planejar. Irani SEST/SUS diz que tem que trabalhar com o estudo de lotação de cada

171 setor, de cada unidade, porque tem serviços que funcionam somente pela manhã, no

172 período vespertino tem menos pessoas, deixando o serviço para o outro dia, por isso tem

173 que fazer um estudo de lotação, pois hoje todos trabalham pela manhã, dividindo o serviço

174 e quem trabalha a tarde fica no sofrimento, o servidor pode escolher a lotação, mas

175 também tem que verificar a necessidade do serviço. Essa discussão que estão trazendo

176 depende de vários trabalhos de gestão para que aconteça. Flaviana SINDSAUDE pede que

177 nada pode ser feito de mudança na vida dos trabalhadores da noite para o dia, tem que

178 planejar as ações, como exemplo estão vivendo a questão das 12 horas, com a

179 Superintendência Regional do Trabalho, fecharam uma reunião com o Ministério Público

180 Federal e Estadual, disseram que não vão parar de trabalhar 12 horas, porque eles tem

181 duplo vínculo, ou trabalhando 12 horas em um único estabelecimento, ou trabalhando 6

182 horas em um e 6 em outro, a realidade é essa, a maioria dos trabalhadores tem duplo

183 vínculo, as vezes tem trabalhadores com triplo vínculo na iniciativa privada. Fabiana GGP

184 diz que esse é um grande problema hoje na SES, porque o pessoal quer artumar a vida

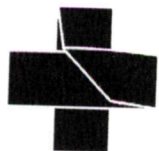
185 deles lá fora e quer que a SES resolva. Flaviana SINDSAUDE diz que vivem a realidade

186 de cada município, eles orientam o diálogo, porque o SUS tem que ter diálogo entre os

187 entes, nisso o SUS tem que colaborar, como exemplo um caso que ela atendeu antes desta

188 reunião de uma trabalhadora do HDT e também trabalha no CAIS do bairro Goiá, durante

189 12 anos sempre trabalhou no CAIS durante o dia e no HDT noturno combinando com os



Handwritten signatures and initials in blue ink at the top of the page.

190 plantas, houve um processo de terceirização da CME e do centro cirúrgico (a OSS

191 passando o serviço para outra empresa), como falamos terceirização da gestão, nesse caso

192 falamos de terceirização do serviço, a unidade chegou para o trabalhador e disse que ele

193 teria que fazer uma determinada escala que chocará com a escala do bairro Goiá, a

194 servidora disse que não poderia, mas a unidade disse que teria que fazer, como ela tinha

195 folgas na Prefeitura, onde está chocando com a Prefeitura ela está tirando as folgas, mas é

196 somente este mês, a partir do próximo mês pediu para ela protocolar no HDT a escala do

197 município, porque no mínimo a unidade tem que entrar em um acordo, porque é uma

198 realidade da SES o duplo vínculo. Então os entes tem que conversar para os dois serviços

199 funcionarem, pois todos são do SUS. Fabiana GGP diz para voltarem para o assunto da

200 pauta, pergunta se a proposta seria fazer um estudo. Pela proposta do Sindicato, hoje ela

201 teria condições de fazer um levantamento do bolo total, pelo nível de escolaridade do cargo

202 conforme está na lei, se for para fazer pelo nível de escolaridade do servidor sem

203 considerar o cargo ela não sabe se teria todas as informações fidedignas, porque não tem

204 no sistema talvez todas essas informações atualizadas, em alguns casos sim, como tem

205 muitos servidores que entraram com o adicional de diplomação, mesmo sendo de nível

206 médio, que apresentou o curso superior, pode ser que tenham. Mas no sistema da folha,

207 com o recadastramento fazem todos os anos, mas nem todos preenchem devidamente, às

208 vezes não colocam o curso porque teriam que levar cópia do documento, fazem somente

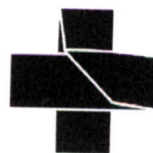
209 para o pagamento não ser bloqueado, mas podem tentar fazer. Flaviana SINDSAUDE diz

210 que são duas situações, uma seria uniformizar a divisão, a outra seria a migração. Lilian

211 SIMEGO diz que não teria como saber quantos cargos técnicos teriam nível médio ou nível

212 superior. Fabiana GGP diz que os servidores comissionados eles sabem, mas os efetivos

213 não. Luiz SEGPLAN diz que a complexidade do trabalho de uma pessoa lá no HUGO por



214 exemplo na emergência seria o mesmo nível de stress para o servidor que trabalha em uma

215 unidade mais tranquila, se não teriam que verificar essa situação. Flaviana SINDSAUDE

216 diz que o nível de stress não é o mesmo, mas o que está acontecendo é que quem está em

217 alto nível de stress está ganhando menos. Luiz SEGPLAN diz que se for analisar o

218 tratamento isonômico não é tratamento igual e sim tratar os desiguais de forma desigual.

219 Flaviana SINDSAUDE diz que estão pressionando para tentar igualar, porque antes tinham

220 o inverso, hoje chegará um ponto que ninguém irá ficar nos hospitais. Luiz SEGPLAN diz

221 para analisarem se vão resolver um problema e criar outro. Irani SEST/SUS diz que tem

222 que pensar nesse momento, pois tem um novo modelo de gestão com as OSS, isso

223 interfere. Flaviana SINDSAUDE diz que o ficar na unidade dependerá das relações de

224 trabalho. Irani SEST/SUS diz que não sabe se os servidores estão satisfeitos nas unidades

225 ou se querem sair das unidades. Flaviana SINDSAUDE diz que sobre as relações de

226 trabalho, as unidades tem que melhorar. Irani SEST/SUS diz que esteve no HGG e na UTI

227 colegas falaram da satisfação de trabalhar na unidade, porque não há falta de

228 medicamentos e equipamentos. Flaviana SINDSAUDE diz que não pode falar o mesmo

229 porque o HGG é a unidade que mais tem problema de relacionamento, ela não pode falar

230 pela classe médica porque tratam mais com farmacêuticos, enfermeiros, técnicos e

231 auxiliares, os odontólogos procuram mais o SOEGO, mas eles estão com problemas sérios

232 de relacionamento, por isso interviram junto ao Secretário para que possam fazer uma

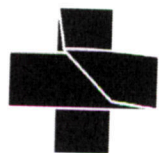
233 reunião de RH lá na unidade, já levaram essa questão do HGG para o Dr. Vilanir, os

234 adoecimentos de atestado médicos são grandes, então é uma unidade com problemas

235 sérios. Tinham muitos problemas com o HMI, mas conseguiram solucionar construindo

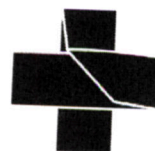
236 um caminho um pouco melhor, ainda não está melhor porque o HMI tem que passar por

237 mudanças estruturais. No HUGO tiveram uma melhora grande, trouxeram para a SES o

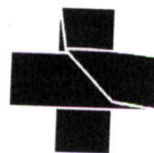


Handwritten signatures in blue ink at the top of the page.

238 caso que foram proibidos de entrar no HUGO, mas hoje já podem entrar. Irani SEST/SUS
239 diz que tem duas coisas importantes, o relacionamento no HUGO melhorou porque ele
240 fechou as portas, está atendendo a demanda e seguindo o perfil dele, já o HMI é uma
241 unidade de porta aberta, já está sendo amadurecida a questão de fechar as portas, mas não
242 podem deixar a população sem atendimento. Existe a proposta do atendimento de
243 especialidades, existe a proposta de o município fazer com que os CAIS atendam 24 horas,
244 o município falou que tem uma sobre de consulta pediátrica, porque quando as mães ligam
245 no 0800 não querem ir na data marcada, e vão ao HMI. Então tem que conscientizar a
246 população. Então partindo da premissa que consigam fechar as portas do HMI, irá diminuir
247 a demanda e acabarão os problemas de relações de trabalho, tem que trabalhar a gestão, dar
248 a ambiência necessária para os servidores trabalharem. Flaviana SINDSAUDE diz que a
249 questão das relações de trabalho terão uma pauta para trabalhar esse assunto, porque esse
250 problema vai muito mais além, refere-se ao quantitativo de trabalhadores, inclusive
251 chegaram a conclusão no MPPF que tem que fazer o estudo do dimensionamento dos
252 profissionais nos seus locais de trabalho. O Dr. Vilanir criou um grupo que fará esse estudo
253 que vai abranger todo o Estado, quem compõe o grupo é a Vigilância Sanitária que
254 fiscaliza as unidades, mas expandirá o grupo chamando gestores e trabalhadores. Nessa
255 reunião com Dr. Vilanir tinha uma representante do SSSMT que disse que a SES em 2010
256 fez mais ou menos um estudo assim de dimensionamento, o Dr. Vilanir disse que iria
257 solicitar para conhecimento. Mas a relação de pessoal vai muito além da demanda de porta
258 aberta, porque vivem um momento diferente, hoje tem unidades hospitalares com
259 trabalhadores efetivos e trabalhadores contratados por regime CLT, que geralmente
260 recebem menos que os efetivos, então tem guerras nas unidades, não tendo cooperação do
261 trabalho. Ela chegou a ouvir do HMI quando questionou da contratação de mais pessoal



262 que eles tem dificuldade de contratar, os funcionários não permanecem, porque não conseguem pagar o mesmo que os efetivos ganham. Então tem que discutir os modelos de força de trabalho. Fabiana GGP diz para dar o direcionamento do que foi discutido, com relação a proposta de nivelamento de unidades seria fazer um estudo para que fique igual por nível de escolaridade. Irani SEST/SUS diz que a questão de gestão tem que fazer em paralelo. Cecília SUVISA diz que podiam fazer desse espaço um estudo, tem que trabalhar muitas possibilidades, e como o momento seja de precaução, tem que colocar a sugestão de alteração de lei em momento oportuno, talvez a partir do que for encontrado tomar decisões. Lilian SIMEGO diz que o estudo mostrará o que cada cargo ganha em cada unidade. Cecília SUVISA diz que o estudo dará margem para pensarem nas mudanças. Dea SPAIS diz para não esquecerem do servidor por nível de escolaridade, isso abrirá brecha para vários processos, a questão do técnico e outro auxiliar receberem como nível superior. Fabiana GGP diz que o comissionado já recebe assim. Fabiana GGP diz que o comissionado recebe assim porque antes era pelo nível salarial do comissionado, e como é livre a nomeação e exoneração, nem sempre aquele que tinha um salário maior tinha a qualificação melhor, por isso foi exigida a comprovação do nível de escolaridade para que a produtividade fosse paga de acordo com a qualificação e não de acordo com o salário. Foi feita essa alteração, porque é um cargo que não tem critério para a nomeação. Cecília SUVISA diz que tem que colocar na Mesa por partes e irem corrigindo. Flaviana SINDSAUDE diz que a nível de produtividade já avançaram muito, antes não recebiam nas férias e passou a receber, não recebiam em processo de doença, ganharam a possibilidade de quando doente receberem. Precisam ter o estudo, tentar ver as possibilidades, para discutir com o Secretário as possíveis mudanças. Fabiana GGP diz que hoje teriam como fazer uma simulação mais real alterando apenas a questão da distribuição



286 unindo as unidades, e pode tentar fazer uma simulação se alterar a questão de distribuição

287 por nível de escolaridade, só que esse último colocando os efetivos, eles não têm dados

288 reais, pela dificuldade das informações, de não ter certeza que todos que têm cargos de

289 nível médio informaram que têm um curso de nível superior. Então a proposta seria dois

290 estudos, equiparando todos, não haverá nenhum estudo nesse primeiro momento de fazer

291 alguma diferenciação entre os trabalhadores do nível central e trabalhadores das unidades

292 de saúde, que conforme já foi colocado diferenciando a questão da especificidade e do

293 esforço do trabalho. Flaviana SINDSAUDE diz que tem que fazer o estudo e ver o que

294 altera, após esse processo será o segundo passo, olhar a especificidade, se compensa

295 nivelar ou não, porque antes de fazer o grau de nivelamento não tem como avaliar. Lillian

296 SIMEGO diz que talvez não seja tão grande a diferença entre as unidades. Lorena SINFAR

297 pergunta se tem segurança jurídica para fazer isso. Flaviana SINDSAUDE diz que tem que

298 mudar a lei. Flaviana GGP diz que teriam que construir uma justificativa para o projeto de

299 lei, caso a Mesa chegue a um consenso, será apresentado ao Secretário, vai para o

300 CONSIND, para a PGE, são várias instâncias. Flaviana SINDSAUDE diz que precisam

301 começar agora, porque o processo é longo, por isso não precisam preocupar se é o

302 momento. Todas as mudanças que já aconteceram na produtividade são desde 2004, são 12

303 anos de produtividade, houve mudanças de inserção das unidades em 2008/2009, 2010

304 inserção do nível central, recentemente o novo modo de avaliar. Então é um processo

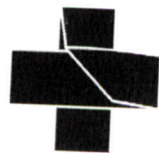
305 longo e a produtividade não é algo garantido, porque hoje sofrem cortes no Governo. Eles

306 farão o estudo, mas não significa que a produtividade irá continuar, pode haver uma

307 determinação da SEFAZ destinando o dinheiro para outro fim, como é o caso que estão

308 vivendo da queda da insalubridade, além dos salários defasados. Fabiana GGP diz que

309 farão esse estudo prévio, como estão em processo de fechamento de folha de pagamento,



- 310 passado esse período farão esse estudo junto às unidades e procurarão finalizar essa prévia
- 311 com alguns dias de antecedência da próxima reunião para que todos tenham conhecimento
- 312 das informações, para na próxima reunião já terem uma ideia formada para discutirem
- 313 novamente. Diz que a próxima reunião está prevista para o dia 12/04/16, então até dia
- 314 05/04/16 passará uma prévia do estudo para todos para discussão na próxima reunião.
- 315 Flaviana SINDSADEU pergunta se poderiam tratar do assunto de remoção. Fabiana GGP
- 316 pergunta se seria na Mesa. Flaviana SINDSAUDE diz que sim, sobre uma reunião que teve
- 317 com o Secretário, que disseram que todo trabalhador que pedisse a remoção, primeiro
- 318 procuraria o RH para verificar a unidade que tem vaga e após faria o pedido. O Secretário
- 319 falou que concorda que ninguém deve ficar em um lugar que não queira trabalhar. Quer
- 320 verificar a situação, porque muitos trabalhadores tem reclamado da demora. Fabiana GGP
- 321 diz que esse assunto não teria que ser tratado na Mesa nesse momento, pergunta se podem
- 322 discutir fora da Mesa, todos concordam e ela fecha a reunião, dizendo para ficarem
- 323 somente as pessoas que tiverem interesse neste assunto.
- 324

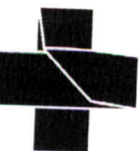
Goiania, 08 de março de 2016.

Flaviana Silva
Lorena Baia de Oliveira Alencar
SINFAR

Shirley Ferreira Silva
Shirley Ferreira Silva
SOEGO

Lilian Freire Baeta
Lilian Freire Baeta
SIMEGO

Flaviana Alves Barbosa
Flaviana Alves Barbosa
SINDSAUDE



Sistema Único de Saúde
SUS

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOV. DE
GOIÁS

Luis Queiroz Lima
SEGPLAN

Irani Ribeiro de Moura
SEST/SES

Déa Tania Miranda Shva Freitas
SPAIS/SES

Maria Cecília Martins Brito
SUVISA/SES

Fabiana de A. Falcomet dos Santos
GGP/SES