



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



**ATA DA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DA MESA ESTADUAL DE
NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE
GOIÁS - MENP/SES-GO**

1 **ABERTURA: Aos treze dias do mês de agosto de dois mil e treze, às 15 horas,** na Rua
2 SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, Superintendência Executiva, Secretaria de Estado da Saúde,
3 Goiânia-GO, realizou-se sob a Coordenação-Executiva do senhor Halim Antonio Girade,
4 Superintendente Executivo da SES de Goiás, a Terceira Reunião Ordinária da Mesa Estadual
5 de Negociação Permanente da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (MENP/SES-GO),
6 para tratar sobre o Plano de Cargos, Carreira e Salários - PCCS, com a presença de
7 representantes Secretaria de Estado da Saúde (SES): Superintendência de Controle e
8 Avaliação Técnica de Saúde (SCATS), Superintendência de Educação, Saúde e Trabalho para
9 o SUS (SEST), Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde
10 (SUNAS), Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças (SGPF), Superintendência
11 de Políticas de Atenção Integral à Saúde (SPAIS), Superintendência de Vigilância em Saúde
12 (SUVISA) e Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento (SEGPLAN), compondo a
13 bancada governamental e representantes do Conselho Regional de Serviço Social 19ª Região
14 Goiás (CRESS), Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Goiás (SIEG), Sindicato dos
15 Farmacêuticos do Estado de Goiás (SINFAR), Sindicato dos Médicos do Estado de Goiás
16 (SIMEGO), Sindicato dos Nutricionistas do Estado de Goiás (SINEG), Sindicato dos
17 Odontologistas do Estado de Goiás (SOEGO) e Sindicato dos Trabalhadores do Sistema
18 Único de Saúde (SINDSAUDE), compondo a bancada sindical e de conselhos de classe. O

19 Coordenador-Executivo da Mesa Estadual, Halim Antonio Girade, iniciou a reunião dizendo
20 que poderia iniciar a reunião, pois teria 9 membros, pediu que as pessoas se apresentassem.
21 Inicia-se a apresentação com Dr. Halim Girade Superintendente Executivo e está coordenando
22 a Mesa; Luiz Guedes Gerente da Folha de Pagamento; Dr. Halim diz que ele está como
23 ouvinte e irá fazer algumas contribuições do PCCS. Divino da SCATS como membro titular;
24 Joao Morais titular da SUVISA; Carolina da Gerência de Desenvolvimento de Pessoas e está
25 como suplente do Dr. Oldair da SGPF; Dr. Halim diz que como Dr. Oldair não está Carolina o
26 substitui com voto. Irinesa da SEGPLAN; Alexandre do SIMEGO como o Leonardo titular e
27 o Fernando suplente não veio está como ouvinte; Flaviana suplente do SINDSAUDE como
28 ouvinte; Eliomar da SUVISA é suplente hoje está como ouvinte; Vania titular do SINEG,
29 Maria de Fátima Presidente do SINDSAUDE titular, Julierne representante da SPAIS como
30 suplente, Lorena Baia do SINFAR como titular, Adriana da SUPEX como secretária
31 executiva da Mesa. Dr. Halim diz que a primeira coisa que tem que ser feita é a aprovação da
32 ata da reunião anterior, fala que sempre está enviando com antecedência, dois dias após a
33 reunião todos estão recebendo e pergunta se todos receberam, pergunta se encaminharam
34 alguma sugestão, se está tudo ok e se os que estavam presentes na última reunião se podemos
35 assinar, pergunta se alguém tem algum óbice para a assinatura da ata da última reunião. Todos
36 concordam em assinar a ata. Dr. Halim pede para quem estava na reunião anterior assinar a
37 ata. Dr. Halim fala que além disso todos sabem que temos um protocolo o 001/2013 que é o
38 nosso regimento, passamos aproximadamente um mês e meio para aprovar o regimento da
39 Mesa. Fala que a Mesa de Negociação Permanente do Estado de Goiás não pode seguir a
40 diante sem o nosso regimento interno que é o protocolo o 001, depois de muito trabalho de
41 todos os colegas, muitas discussões produtivas muito fortes e interessantes, aprovamos na
42 última reunião o protocolo 001/2013 que é o nosso regimento interno, enviamos para todos

43 várias vezes e parece que algumas instituições ainda não assinaram e só podemos dar
44 continuidade quando todos assinarem, pergunta a Adriana quantos faltam assinarem. Adriana
45 diz que faltam 7. Dr. Halim pergunta quais são. Adriana diz que são: Irinesa SEGPLAN,
46 Divino SCATS, Dra. Meire Incarnação SEST, Leonardo Mariano SIMEGO, Hélio Lourêdo
47 SINDIVET, Vânia Marra SINEG e Jean Jacques SOEGO. Dr. Halim pergunta quantos desses
48 estão presente, faz a contagem e diz que tem 4 então dos 7 ficam faltando somente 3, pede
49 para passar para eles assinarem, pois já foi discutido e aprovado e foi consenso. Diz que esta é
50 a nossa cartilha. Dr. Halim fala que em seguida a Adriana tem um comunicado para todos e é
51 de fundamental importância que seja entregue antes da próxima reunião porque é a questão da
52 legalidade de cada uma das entidades. Adriana diz sobre a documentação dos sindicatos
53 integrantes da Mesa, dos 8 sindicatos, apenas o SINEG, SINDSAUDE e SIEG entregaram,
54 então faltam CRESS, SINFAR, SIMEGO, SINDIVET e SOEGO. Dr. Halim diz que a Mesa
55 Nacional exige que os representantes entreguem o estatuto provando que existem, passou aqui
56 todos votaram e todos aceitaram que deveria ser entregue, pede que então até a próxima
57 reunião tenha o documento de todos que a Adriana falou que faltam entregar. Pergunta se até
58 agora alguém tem alguma colocação ou questionamento. Diz para fazermos uma recontagem,
59 tínhamos 9 somos 16 membros, faz a recontagem e diz que subimos para 12. Dr. Halim diz
60 que a pauta de hoje ficou de falar sobre o PCCS, decidimos em consenso para colocar em
61 discussão. Diz que vai colocar exatamente como está, porque precisa começar uma discussão
62 que antecede todo o processo. Diz que é importante que saibam que houve uma reunião entre
63 o Governador e Dr. Vecci para acertar os pontos, e a decisão foi que é sim haverá o PCCS,
64 isso é fundamental será implantado, sim teremos o plano, faltava a reunião sobre isso, já tinha
65 a decisão do Governador e do Dr. Faleiros e precisa sim um movimento do Dr. Vecci e já faz
66 2 semanas a reunião. Diz que agora a primeira coisa que interessa é uma discussão que a

67 SEGPLAN nos colocou para realizarmos, se realizarmos essa discussão que irá colocar para
68 todos irá ter muito avanços, por isso trouxe o colega Luiz e todos poderão contribuir. Diz que
69 tem duas opções para o PCCS: um deles é o plano na forma de PCCS mesmo como ele é e o
70 outro será na forma de subsídio, então a primeira coisa que tem que começar a discutir é se
71 será o PCCS mesmo ou será na forma de subsidio, sabemos que há algumas secretarias 3 ou 4
72 que já são como subsídios no Estado sabe também que há algumas secretarias de outros
73 Estados que são subsídios. Fala que ele não domina sobre o assunto ainda está aprendendo,
74 então estão pedindo para os colegas lerem sobre o assunto e tragam para a Mesa para ajudar e
75 discutir, então é a primeira coisa que tem que acontecer, a partir disso que irá poder avançar
76 rapidamente, pergunta quem domina o assunto de PCCS e o subsídio. Fala que se ninguém
77 domina a gente conhece um pouco, pede para Luiz Gerente da Folha colocar como é um e
78 outro e ter a contribuição dos colegas, para decidir juntos, pois é uma decisão conjunta.
79 Fatima SINDSAUDE pede a palavra e diz que tem que fazer aqui antes mesmo de adentrar na
80 discussão uma solicitação da SES o que já foi construído do PCCS nesta Comissão que foi
81 instituída desde o mês de fevereiro, para verificar o que tem enquanto minuta de plano,
82 porque a decisão se irá fazer na forma de subsídio ou na forma de PCCS acha que a grande
83 maioria com certeza irá optar pelo PCCS, porque já conhecem algumas secretarias que
84 fizeram a opção por subsídio e tem grande preocupação neste sentido. Diz que em vez de
85 fazer uma discussão aqui de qual será a melhor opção, tem que conhecer primeiro e foi neste
86 propósito que nas outras reunião foi deliberado que este assunto fosse a primeira pauta,
87 porque precisa se apropriar desse conhecimento, o SINDSAUDE solicitou esta cópia
88 inúmeras vezes e até hoje não chegou, então o melhor é se apropriar do que tem. Diz que as
89 pessoas que foram eleitas para trabalhar esta minuta são pessoas de alto conhecimento no
90 Estado, pessoas que já trabalharam em vários planos no Estado, então seria de forma valiosa

91 tomar conhecimento desse conteúdo para a partir daí se posicionar, irão discutir na forma de
92 vencimento do plano para a partir daí decidir o que será, ou se adota nova prática, então
93 precisaria conhecer antes para poder avançar. Dr. Halim diz à Fátima que não o terá, porque
94 em função da proposta que foi encaminhada, tudo que foi feito está sendo alterado, não tem
95 um documento construído, seria muito bom se todos tivessem hoje aqui, mas em função de
96 uma primeira avaliação de impacto, porque é impacto que irá decidir, foi colocado bem claro
97 que o impacto da forma da proposta não teve como, por isso que demorou. Diz que o impacto
98 inicial da proposta ultrapassou muito, então com esse impacto não tem como, então começou a
99 iniciar o refazer do processo. Fatima SINDSAUDE diz que então está refazendo a tabela, a
100 minuta do plano não diz valores, mas a tabela que diz. Dr. Halim diz que se é um plano, todo
101 plano tem um orçamento, o que foi proposto inicialmente ultrapassou e muito, diz que
102 queremos muito trazer o plano para discutir, mas do jeito que está não tem como, se não fizer
103 a avaliação de impacto antes o Governo não autoriza. Fala que no PCCS há algumas
104 vantagens que podem ser anexadas gradativamente e no subsídio não, no subsídio o que se
105 decide hoje ele permanece. Lorena SINFAR diz que tem que ser feito a avaliação do impacto,
106 mas não pode ser fator impeditivo de discutir o PCCS, não será negociado somente salário em
107 si, mas tem que ser discutido outros benefícios que o servidor precisa, discutir progressão
108 horizontal na carreira, outros assuntos como titularidade, movimentação, educação
109 permanente, então que fazer um esforço em cima do plano enquanto a área que compete fazer
110 a avaliação do impacto econômico, não cabe para nós fazer a avaliação econômica, porque
111 isso é uma tarefa da Secretaria, mas isso não pode ser um fator limitante para discussão do
112 plano em si, porque oficialmente o plano não foi apresentado a nenhuma entidade, o que se vê
113 são planos paralelos que correm por aí, não sabendo qual é a proposta do Governo, o que tem
114 que ser feito é trazer para a Mesa e olhando o que compete a Mesa que é agregar valores. Dr.

115 Halim diz concorda que tem que discutir sim o plano, mas somos Governo, então precisa
116 saber se será possível ou não ter esta discussão, por exemplo tudo que foi dito, o que pode
117 anexar ao vencimento se for subsídio não pode, é somente o inicial e isto é uma preocupação.
118 Carolina SGPF diz que tem que fazer a discussão sim, mas como fez uma proposta inicial e os
119 benefícios estão o bojo do plano, não só o impacto financeiro, ou seja determinados
120 benefícios se persistirem poderão inviabilizar financeiramente o orçamento para poder aplicar
121 o plano, nesse sentido que o Dr. Halim está colocando, ou seja, nesse momento tá ocorrendo
122 que foi feita uma proposta aqui na Secretaria, uma proposta abrangente com muitos
123 benefícios, e está se analisando na SEGPLAN, o que é possível fazer, com perspectiva de
124 carreira, com a avaliação da qualificação, a proposta é um plano de carreira, então a partir daí,
125 traria para discussão na Mesa, mas trazer agora sem a certeza do que vai conseguir, para
126 avançar é complicado porque gera uma grande expectativa e as vezes inviabiliza o próprio
127 plano, é necessário refletir sobre isso. Dr. Halim diz que a SEGPLAN está fazendo a
128 avaliação do impacto, na semana passada como sei que está sendo feito este impacto ele pediu
129 para alguns membros a sugestão que postergasse essa reunião de hoje mais para frente, para
130 podermos avançar na discussão, queria colocar 1 ou 2 semanas para frente para realmente essa
131 reunião dar uma sequência melhor na discussão, mas foi convencido pelo próprio Dr. Faleiros
132 para fazer a reunião de qualquer forma, porque é importante fazer a reunião e falar o que esta
133 acontecendo, em função disso nesse momento foi realizada uma primeira entrega com grandes
134 benefícios para todos, mas ultrapassou o orçamento, a nossa avaliação de impacto era muito
135 inferior do que a Secretaria fez, a SEGPLAN disse que não poderia ser dessa forma, então a
136 SEGPLAN encaminhou 6 perguntas solicitando alguns detalhes para fazer isso, imaginou-se
137 em um primeiro momento que seria fácil responde-las, mas não foi porque tem que ser uma
138 avaliação completa de todos os servidores, e nessa avaliação completa tem que ter CPF,

139 nome, cargo e função, e isso não foi fácil, mas de qualquer forma foi devolvido e eles estão no
140 processo de avaliação do impacto, e temos 3 colegas que irão acompanhar essa avaliação do
141 impacto. Fala que a SEGPLAN perguntou se prefere o plano ou o subsídio, porque se for uma
142 coisa pode acrescentar algo a mais, se for outra não pode acrescentar algumas discussões,
143 falando grosseiramente o PCCS vai anexando benefícios, quinquênios, a cada 2 anos um
144 acréscimo de 2 ou 3%, mestrado, doutorado, já o subsídio começou hoje fez a avaliação da
145 sua remuneração começa de hoje e não pode acrescentar mais nada, há grosso modo é isso.
146 Diz que há uma diferença entre remuneração e vencimento, pergunta se todos sabem e fala
147 que então não precisa explicar. Diz que o nosso vencimento é muito baixo, de uma forma ou
148 de outra o vencimento vai mudar, seja na forma de subsídio seja na forma do plano. Fala que
149 não vai ficar inventando e prometendo coisas, a situação é essa eles estão fazendo uma
150 avaliação de impacto, porque tem uma avaliação de impacto e o financeiro é impeditivo sim,
151 se for muito a mais do que foi proposto, o Governo fala que tem um limite para isso, com
152 certeza. Fátima SINDSAUDE diz querer falar da sua decepção com o que está posto aqui, que
153 a grande maioria que está aqui está decepcionado com tudo, primeiro pelo que querem que
154 opinem sem saber o que é A ou B, isso é um absurdo na sua avaliação, porque se não sabem o
155 que foi escrito como opinar, é menosprezar a inteligência de todos da Mesa, outra coisa se a
156 Mesa é para discutir, porque tem que pegar parte e discutir fora daqui, traçar os princípios e
157 diretrizes a serem seguidos. Diz que está absolutamente decepcionada com o processo que se
158 deu até aqui, empenharam para que a Mesa fosse instalada para na primeira pauta ela ser
159 literalmente desrespeitada. Fala que a outra coisa é que querem discutir conceitos e princípios
160 que estão no SUS, e infelizmente para decidir forma de pagamento isso não consta, não é
161 meramente uma tabela salarial, não pode chamar de PCCS só o vencimento. Diz que a
162 SEGPLAN manda para a Secretaria 6 perguntas, que não sabem o que é, ficam ouvindo sem

163 saber qual é a contribuição deles, e se a Mesa foi feita para que houvesse concordância ou que
164 pudessem destravar os entraves até então estão na negociação com o Governo, na forma que
165 está só surgirá novos entraves, infelizmente não tem como sair daqui, porque estão falando
166 nada sobre nada, não tem conhecimento do que está posto, o que foi discutido, o que foi
167 impactado, como vão opinar. Diz que ou tem uma proposta para discutir ou vão ficar
168 brincando de fazer Mesa de Negociação, porque não é certo da forma que está sendo
169 apresentado, se a SEGPLAN esta avaliando o impacto, tem certeza que se fizer uma enquete
170 todos vão querer o plano e não subsídio, subsídio prejudica eles sabem disso, isso não pessoal
171 mas é um desabafo. Fala que para de fato essa Mesa funcionar ela tem que ser tratada com
172 seriedade, da forma que está posto não está sendo com seriedade. Dr. Halim diz que ela é
173 muito forte nas palavras, ela tenta agredir e ele não irá se sentir agredido, porque os colegas
174 da Secretaria foram todos ao Governador pedir isso, 130 servidores, todos querem tanto
175 quanto a senhora e cada um dos sindicatos, então a senhora não irá agredi-lo, porque sabe a
176 luta que ele está fazendo, porque ele é efetivo também, precisa quando se aposentar um
177 salário descente, o Governo ele tem limites, a única coisa que coloca é que concorda com a
178 senhora, vamos discutir em cima de princípios, se colocar os princípios que queremos vão
179 adiantando, se a senhora permitir a gente coloca e tenta segui-los, se concordarem é um
180 grande avanço, estes são nossos princípios, gostariam disso, acha que é um grande avanço,
181 pergunta se podem começar. Carolina diz à Fátima que o dia que Dr. Halim sugeriu transferir
182 hoje para o dia 20, ela foi contra, o Dr. Halim naquele momento colocou e ela concordou,
183 teria avançado um pouco mais, todos sabem que o plano o seu custo e impacto inviabiliza ou
184 não a implantação do PCCS. Vânia SINEG diz que todos estão ansiosos por esse plano, então
185 primeiramente pode ser que os anseios não cheguem ao resultado final, se negocie, então a
186 minuta final será o resultado dos trabalhos aqui, então teria que se ouvir as categorias, que são

187 parte interessada, os princípios irão orientar. Dr. Halim agradece e também a sugestão da
188 senhora Fátima, então vão falar dos princípios e avançar nessa discussão, a Adriana vai
189 colocar e pede o favor de colocarem as sugestões dos princípios. Irinesa SEGPLAN diz que
190 pode ser espontâneo, já que cada uma das categorias tem suas ansiedades. Lorena SINFAR
191 diz sobre o princípio da isonomia entre as categorias de profissionais, tem algumas propostas
192 que diferenciam os demais profissionais dos médicos. Dr. Halim diz que essa foi uma decisão
193 do Governador diferenciar, porque estavam perdendo 15 médicos por mês, então o
194 Governador fez a decisão e parou não teve mais solicitações de exonerações, a partir do
195 momento do bônus acabou a questão dos médicos solicitarem exoneração, mas antes eram de
196 10 a 15 por mês, chegaram a perder dezenas e centenas de médicos. Diz que pegou a
197 solicitação de cada categoria, das 18 categorias foi feito o levantamento pelo o GDP, das 18
198 categorias contemplaram somente 3 que ainda não estavam na solicitação da categoria, era
199 técnico RX, enfermeiro e médico, colocou-se na categoria o piso que estavam querendo, e o
200 único que não chegou no piso foi o médico, ele era R\$9.800,00 e não passaram de
201 R\$6.000,00, então é uma decisão do Governador, não tem como mecher, porque ele viu que
202 estava perdendo, nenhum outro profissional solicitou exoneração somente os médicos, foi
203 perdendo e teve quase parada nos hospitais, e aí alguns começaram voltar, então pode-se
204 colocar mas não deve ser aceito, é uma luta nacional da categoria, todos sabem disso. Fátima
205 SINDSAUDE diz sobre o princípio trabalhadores e profissionais do sistema único de saúde.
206 Meiry SPAIS diz sobre o princípio concurso público de provas ou provas e títulos. Irinesa
207 SEGPLAN fala que é importante que as considerações sejam refletidas por cada um e voltem
208 mais balizados com os assuntos. Carolina SGPF diz sobre princípio perspectiva de carreira.
209 Fátima SINDSAUDE diz sobre o princípio educação permanente e continuada, flexibilidade
210 de horário e mobilidade entre as três esferas de Governo. Divino SCATS diz sobre princípio

235 mais, pode ser do 0 a 100. Flaviana SINDSAUDE diz sobre princípio universalidade.
236 Flaviana SINDSAUDE diz sobre princípio gestão partilhada da carreira. Carolina SGPF diz
237 que quando a Fátima colocou do SUS, trabalhadores e profissionais do SUS, quando fala do
238 SUS está falando estadual, federal e municipal, e esse plano é para os trabalhadores dos
239 profissionais da Secretaria de Saúde. Fátima SINDSAUDE diz que está garantindo o princípio
240 do SUS, ele trabalha com profissionais de saúde, com trabalhadores de saúde e trabalhador do
241 SUS e todos esses compõe o hemisfério estadual. Carolina SGPF diz que no município de
242 Goiânia teve o plano mas o estado ficou fora, ela diz que o questionamento é que SUS é
243 abrangente, não pode enquadrar o servidor federal e municipal, teria que falar SUS estadual.
244 Fátima SINDSAUDE diz que não precisa disso, já está implícito, a SES não tem
245 responsabilidade com os demais profissionais. Carolina SGPF diz que implícito do plano é
246 complicado. Divino SCATS diz que os princípios que estão sendo colocados tem que ser
247 levados à Comissão que está elaborando o plano, e de volta para a Mesa continua a discussão,
248 e nada impede que sindicatos e trabalhadores da saúde vão aprofundando e aperfeiçoando os
249 conceitos que querem trazer para esta discussão, tudo que está sendo conceituado tem que ir
250 para a Comissão que elaborou o plano. Fátima SINDSAUDE diz que se a Comissão que
251 elaborou o plano não colocou estes princípios então ela fez em cima de que? Divino SCATS
252 diz que acha que tudo que está sendo colocado deve ser encaminhado à Comissão. Alexandre
253 SIMEGO diz que precisa saber se existe uma proposta e se não existe quando ficará pronta, na
254 negociação até agora o Estado apresentou 0, é fato, sabemos que queremos o plano e temos os
255 princípios, agora está na hora do Estado apresentar seja qual for a sua proposta, senão a Mesa
256 serve para empurrar com a barriga, quando a SEGPLAN está analisando que ela dê esse
257 prazo, tem que ter uma proposta, para começar uma negociação. Dr. Halim diz que é interesse
258 nosso. Alexandre SIMEGO diz que aqui hoje a Secretaria é o Estado, tem que definir datas,

259 não é pessoal, se tem uma Mesa de Negociação e tem trabalhadores e Estado, querem ouvir
260 do Estado qualquer coisa, se não quer fazer ou vai fazer, o que pode dar. Meiry SPAIS diz que
261 além dos princípios já listados, existem outros previstos no Protocolo n. 06 da MNNP, anexo
262 da Portaria n. 1.318, de 05/06/07 que publica as Diretrizes Nacionais para a Instituição ou
263 reformulação de planos de Carreiras, Cargos e Salários. Fátima SINDSAUDE diz que não
264 quer ouvir, quer os encaminhamentos dessa reunião, porque ficarmos aqui falando da Mesa
265 Nacional, eles já foram aprovados pelo CONASS, CONASEMS, já foi reformulado. Diz que
266 estão numa Mesa de Negociação, e numa Mesa tem que ter discussões, tem 5 meses que
267 definiu uma Comissão, e o impacto financeiro é a última coisa que é discutida no plano,
268 porque é uma tabela salarial, então se até hoje está aqui colocando coisas que com certeza está
269 no plano, mas na verdade não tem resolutividade nenhuma, porque na próxima reunião vai
270 discutir o que, então quer colocar que na próxima reunião o Governo apresente o que foi
271 construído até agora, porque senão irão ficar brincando de Mesa de Negociação, sabe que a
272 grande maioria são profissionais qualificados, e ficar aqui numa situação dessas, é estar
273 desperdiçando o tempo, que pode ser aproveitado de várias outras formas para a saúde do
274 Estado de Goiás e do Brasil. Dr, Halim diz que por isso gostaria de ter postergado a reunião,
275 para apresentar alguma coisa, diz que queria fazer isso para não ouvir o que está ouvindo
276 agora, ela está certa em dizer, sabia que ouviria isso, queria deixar um pouco para frente para
277 ter algo a apresentar, mas está mostrando como está agora, sabia que ouviria isso e está tendo
278 que ouvir, faria a mesma coisa se tivesse no lugar dela. Irinesa SEGPLAN diz que na
279 iniciativa privada, os funcionários formulam uma proposta e o patronal analisa, e partir disso
280 começa a travar uma negociação, a Mesa acabou de ser instalada, seria uma surpresa se o
281 primeiro tema já tivesse formulado, com a pauta pronta para discussão, sugere que cada um
282 conceituasse os princípios colocados, para construí-los, para quando tiver uma minuta, a Mesa

283 em exercício discuta, entende que várias propostas foram colocadas e serão analisadas, decidir
284 se todos vão permanecer ou outra discussão. Alexandre SIMEGO diz que geralmente um
285 PCCS é definido pelo patronal e discutido com os funcionários, o que tem que dizer com
286 delicadeza é que o Governo tem que apresentar algo, deveria estar pronto a 10 ou 20 anos
287 atrás, então a obrigação básica é que o Governo tem que apresentar algo até com uma
288 justificativa se está pronto ou não, para começar de fato uma discussão, o Governo tem que
289 apresentar algo. Diz que a Mesa não é para fazer o plano, mas sim para falar o que está bom
290 ou ruim, e o Governo vai falar que quer isso e não quer aquilo, e entra a negociação, o fato é
291 que a Fátima está certa, não saiu nada, e perderam o tempo. Flaviana SINDSAUDE diz que
292 não concorda com a Irinesa que seria notório já primeira pauta estar pronta, porque a Mesa é
293 tão antiga como proposta, porque o anseio dos trabalhadores é enorme, porque é fácil dizer
294 que vai ter o plano e o Governo quer que tenha o plano, e nunca apresenta o que realmente
295 quer fazer, o que pode fazer e o que deve fazer. Diz que o SINDSAUDE protocolou na
296 Secretaria e no Ministério Público a proposta do plano, então não tem o que estudar, a
297 Comissão já estudou, como encaminhamento aqui é a data, e o tempo está escasso, se não
298 fechar até setembro ou outubro não dará para aplicar nesse Governo, porque tem que entrar no
299 orçamento desse ano, tem a questão do impacto, tem que ter consciência disso, porque senão
300 dará tempo de aplicar, ficarão brincando de Mesa, lesando a ansiedade do trabalhador, porque
301 eles atendem a cada dia a ansiedade do trabalhador das Unidades de Saúde para conhecer o
302 que realmente o Governo quer oferecer. Diz que possa marcar uma nova reunião que seja
303 extraordinária, porque não dá para esperar a de setembro para decidir sobre o plano, fechar
304 com a SEGPLAN esse prazo. Dr. Halim diz que não irá marcar uma extraordinária por um
305 detalhe, ele quer trazer uma coisa real, não adianta falar vou marcar tal dia e não estar pronto,
306 porque queria deixar um pouco mais para frente, porque seria possível apresentar, claro que

307 podem fazer uma extraordinária, mas pode acontecer de não ter nada, quer ter a certeza de que
308 realmente possa apresentar algo para todos, não pode ser dessa forma, nós queremos também,
309 é de um lado e de outro, queria ter um prazo a mais para poder trazer, não adianta marcar para
310 o dia 20, 18 ou 19 e não ter nada para apresentar, tem a absoluta certeza que tem que ser feito
311 o mais rápido possível, tentaram acelerar isso. Lorena SINFAR diz que como Dr. Halim tá
312 colocando que irá trazer o documento de forma oficial, porque até agora o que se viu é o que
313 corre na rádio peão, cada um tem um plano diferente, um pedaço do plano, ficando difícil de
314 se posicionarem enquanto entidade sindical, e emitir qualquer contribuição, queríamos que
315 colocasse na Mesa quais foram as 6 perguntas que a SEGPLAN fez, que inviabiliza talvez o
316 plano, para que possam ter conhecimento também de qual que é o pensamento da SEGPLAN.
317 Dr. Halim diz que não tem segredo, é coisa simples, queriam informações detalhadas dos
318 profissionais como CPF e nome, por exemplo quantas pessoas tem especialização, quantas
319 pessoas tem mestrado, quantas pessoas tem doutorado o nome e o CPF, porque o restante
320 foram informações dos nossos servidores. Diz que se for subsídio não influe, mas se for o
321 plano precisa dessas informações, por exemplo tem 120 pessoas com mestrado, tem 45 com
322 doutorado. Fala que a Carolina fez agora um cadastramento dos servidores, e muitos não se
323 cadastraram. Carolina SGPF diz que a SEGPLAN perguntou informações como quantos
324 preceptores tem, quantos auditores, quantos tutores. Dr. Halim pede para Meire SEST
325 explicar o que são preceptores. Meire SEST diz que nas residências médicas, ensino em
326 serviço, na supervisão de residência médica, então ele querem esse número, quem é, quantas
327 pessoas, o Estado que paga o preceptor. Vânia SINEG diz que está entendendo que a
328 SEGPLAN está pedindo algumas informações, ela não está querendo mudar em nada do
329 plano, para ver cálculos, então o plano que está sendo elaborado não poderia ser apresentado.
330 Dr. Halim diz que ele não está finalmente elaborado, porque depende de impactos, por

307 podem fazer uma extraordinária, mas pode acontecer de não ter nada, quer ter a certeza de que
308 realmente possa apresentar algo para todos, não pode ser dessa forma, nós queremos também,
309 é de um lado e de outro, queria ter um prazo a mais para poder trazer, não adianta marcar para
310 o dia 20, 18 ou 19 e não ter nada para apresentar, tem a absoluta certeza que tem que ser feito
311 o mais rápido possível, tentaram acelerar isso. Lorena SINFAR diz que como Dr. Halim tá
312 colocando que irá trazer o documento de forma oficial, porque até agora o que se viu é o que
313 corre na rádio peão, cada um tem um plano diferente, um pedaço do plano, ficando difícil de
314 se posicionarem enquanto entidade sindical, e emitir qualquer contribuição, queríamos que
315 colocasse na Mesa quais foram as 6 perguntas que a SEGPLAN fez, que inviabiliza talvez o
316 plano, para que possam ter conhecimento também de qual que é o pensamento da SEGPLAN.
317 Dr. Halim diz que não tem segredo, é coisa simples, queriam informações detalhadas dos
318 profissionais como CPF e nome, por exemplo quantas pessoas tem especialização, quantas
319 pessoas tem mestrado, quantas pessoas tem doutorado o nome e o CPF, porque o restante
320 foram informações dos nossos servidores. Diz que se for subsídio não influe, mas se for o
321 plano precisa dessas informações, por exemplo tem 120 pessoas com mestrado, tem 45 com
322 doutorado. Fala que a Carolina fez agora um cadastramento dos servidores, e muitos não se
323 cadastraram. Carolina SGPF diz que a SEGPLAN perguntou informações como quantos
324 preceptores tem, quantos auditores, quantos tutores. Dr. Halim pede para Meire SEST
325 explicar o que são preceptores. Meire SEST diz que nas residências médicas, ensino em
326 serviço, na supervisão de residência médica, então ele querem esse número, quem é, quantas
327 pessoas, o Estado que paga o preceptor. Vânia SINEG diz que está entendendo que a
328 SEGPLAN está pedindo algumas informações, ela não está querendo mudar em nada do
329 plano, para ver cálculos, então o plano que está sendo elaborado não poderia ser apresentado.
330 Dr. Halim diz que ele não está finalmente elaborado, porque depende de impactos, por

331 exemplo todo mundo que tem doutorado amplia em 80% do vencimento, isso não teria jeito,
332 por exemplo todo mundo que tem mestrado aumenta em quantos %. Fátima SINDSAUDE diz
333 que o Dr. Halim tá pedindo um prazo, pelo que está posto não vão para lugar nenhum, então
334 qual é o prazo que precisa para apresentar o plano. Dr. Halim diz que não aceitará dessa
335 forma, porque não está no seu domínio, fará um esforço muito grande, para o mais rápido
336 possível, o que seria o mais rápido possível, tinha pedido para a senhora uma consulta
337 informal de 1 ou 2 semanas, está querendo acelerar o processo, mas não pode dar prazo
338 jamais. Ele irá tentar acelerar mesmo, porque sabe que se não sair agora não entra para o ano
339 que vem. Fátima SINDSAUDE diz que enquanto bancada de negociação precisa de ter uma
340 perspectiva de quando isso ficará pronto, porque na verdade estão esperando tem 5 meses,
341 porque ficam sem saber o que faz, sem saber que resposta dar, não vão parar de ligar para
342 saber sobre o plano, tem uma Assembléia do Estado dia 20, e com certeza isso estará em
343 todos os lados, tem 5 meses que está discutindo, vai para a SEGPLAN e não tem nada, então
344 como responde, precisa de uma agenda, ou de uma minuta nem que seja para ser corrigida
345 aqui. Dr. Halim diz que não está no seu domínio, o seu domínio é cobrar o mais rápido
346 possível. Irinesa SEGPLAN diz que pegou informações e não tem 5 meses que está na
347 SEGPLAN. Fátima SINDSAUDE diz que 5 meses que a Comissão está elaborando o plano,
348 pessoas que são o staff da Secretaria fazendo isso, foi publicisado, estão cobrando uma coisa
349 que o Governo mesmo publicisou e agora não tem resposta. Dr. Halim diz que não irá
350 prometer, mas tentará acelerar o mais rápido possível, tentar fazer se possível uma
351 extraordinária, tem pressa como todos tem, senão não sai para o ano que vem, estão certos,
352 não está no seu domínio esta decisão, está no seu domínio tentar acelerar esse processo.
353 Fátima SINDSAUDE diz que a portaria que instituiu a Comissão é de 25 de fevereiro. Dr.
354 Halim diz que a reunião onde 130 servidores foram ao Governador foi final de abril, recebeu

355 o que colocaram e agora antes da próxima reunião do próximo mês, tentará fazer uma
356 extraordinária com boas informações, pergunta se pode ser desta forma, todos concordam.
357 Alexandre SIMEGO diz que como foi votado que a primeira pauta seria o PCCS então
358 enquanto o Governo não tiver uma proposta, essa Mesa poderá aguardar para se reunir. Dr.
359 Halim agradece e diz que irá tentar acelerar esse processo.
360

Goiânia, 13 de agosto de 2013.



Halim Antonio Girade
SUPEX/SES



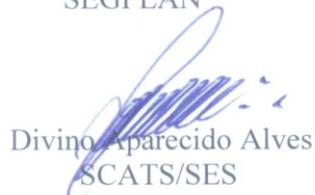
Vera Lúcia dos Santos
CRESS



Irinesa Machado Lima
SEGPLAN



Aldemário Alves de Souza
SIEG



Divino Aparecido Alves
SCATS/SES



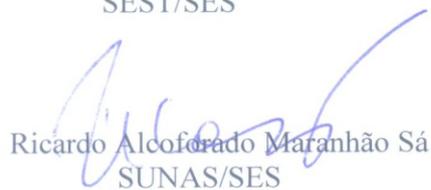
Lorena Baia de Oliveira Alencar
SINFAR



Meire Incarnação Ribeiro Soares
SEST/SES



Vânia Marra
SINEG



Ricardo Alcoforado Maranhão Sá
SUNAS/SES



Jean Jacques Rodrigues
SOEGO



Maria Carolina Ferreira
SGPF/SES



Maria de Fátima Veloso Cunha
SINDSAUDE



Meiry de Paula Ferreira
SPAIS/SES



João Ferreira de Morais
SUVISA/SES