

Excelentíssimo(a) Deputado(a),

Protocolada nesta Casa do Povo desde o final de outubro de 2012, há uma proposta de Lei de Iniciativa Popular assinada por mais de 36 mil mato-grossenses, em um mês e 10 dias, espalhados por 140 municípios do Estado, sendo que destes, 66 municípios contam com mais de 0,3% de seus eleitores assinando o referido projeto. Estes números superam em muito o mínimo exigido por esta Casa para a proposição de um Projeto de Lei (PL) de iniciativa popular, que é de pouco menos de 22 mil assinaturas, abrangendo 5 municípios com mais de 0,3% de seus eleitores.

Após a Lei Complementar 150 de 2004, presenciamos e vivemos sucessivos anos de sucateamento do SUS de Mato Grosso, fato este agravado em 2011, onde após a Lei Complementar 417, as unidades públicas foram literalmente abandonadas à própria sorte. Diversos serviços somente foram mantidos graças à garra de servidores que não abandonaram a população mesmo sem condições de atendê-la, isto porque estas tentativas de sucateamento estavam atreladas à falta de fornecimento de insumos para as Unidades, em uma pseudo-justificativa para a necessidade de privatização. Paralelo a isto, as Unidades já privatizadas foram sendo apresentadas à população como alternativa, inclusive em peças publicitárias em um esforço de convencer os mato-grossenses e/ou seus eleitores de que esta seria a saída mágica para a resolução de todos problemas que o SUS vem enfrentando, porém não é o que temos visto recentemente pela mídia após diversas denúncias e escândalos.

Pensar em 2004 parece longe e irreal para justificar um período de sucateamento, mas é anterior a este ano a data de realização do último concurso público para a saúde no Estado de Mato Grosso (2002). A perda do concurso público representa outro grande retrocesso dessa opção privatizante do governo, pois além de precarizar as condições dos postos de trabalho, é por meio dele que se garante a isonomia no ingresso dos trabalhadores, a contratação dos melhores profissionais, a estabilidade para estes desempenharem suas atividades bem como exercer sua cidadania no sentido da liberdade de denunciarem irregularidades que possam ocorrer na gestão, fato este quase impossível em um serviço privatizado.

Outro aspecto negativo da transferência da gestão das unidades públicas de saúde para as OSS ou qualquer outra modalidade do direito privado diz respeito à falta de transparência e de participação do controle social na gestão e no uso dos recursos públicos utilizados. Em nome da agilidade na aquisição de insumos e equipamentos, mesmo utilizando recursos públicos, as OSS não estão sujeitas às normas de licitação estabelecidas para a Administração Pública.

A LC 150/2004 e a LC 417/2011 autorizam o Governo do Estado a contratar as Organizações Sociais para desempenhar atividades que são da responsabilidade do Estado, retrocedendo assim a um período anterior à conquista do Sistema Único de Saúde - Sistema esse que tem seu reconhecimento pelo povo brasileiro, assim como em diversos países por garantir a **universalidade, integralidade e a equidade** no atendimento à população.

Por isso, Senhor(a) Deputado(a), na posição de quem o elegeu para nos representar, queremos **sua dedicação no sentido de aprovar a Lei de Iniciativa Popular já citada, que clama pela revogação das LC 150/2004 e a LC 417/2011**, acompanhando assim a decisão do órgão máximo do controle social do SUS, o Conselho Estadual de Saúde, que em 19 de setembro de 2012 aprovou resolução que determina a retirada das OSS da saúde.