



FL. Nº
Anexo – notas taquigráficas
Proc. nº
CMSP – NOME DA CPI
Nome - RF

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

PRESIDENTE: ANTONIO CARLOS RODRIGUES

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA

TEMÁTICA AO PL 479/2011

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 22 de novembro de 2011

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Orador não identificado
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Com a presença do Vereador Milton Leite na presidência, declaro abertos os trabalhos da 40ª Audiência Pública que a Comissão de Finanças e Orçamento da Câmara Municipal de São Paulo realiza no ano de 2011, sendo a 11ª audiência pública temática do calendário elaborado para discutir o PL 479/11, de autoria do Executivo que estima a receita e fixa despesas do Município de São Paulo, para o exercício de 2012.

Foram convidados, o Sr. Secretário Municipal da Saúde Januário Montone; a Superintendente do HSPM Dra. Elizabete Michelete; a Superintendente das Autarquias Hospitalares Sra. Flávia Maria Porto Terzian.

Informo que esta reunião está sendo transmitida, ao vivo, pela internet, através do portal da Câmara Municipal de São Paulo, no endereço www.camara.sp.gov.br no link Auditórios On Line.

Saliento que as inscrições para os pronunciamentos já estão abertas junto à secretaria da Comissão, as quais devem ser feitas por cada um dos presentes que desejar formular questões. Os inscritos terão tempo regimental de, no máximo e improrrogáveis, 3 minutos.

Na fala inicial será dado um tempo não superior a 30 minutos, ou seja, entre 15 e 30 minutos, para que o Sr. Secretário faça um balanço da sua vasta pasta, podendo recorrer aos seus assessores para auxiliá-lo.

Por se tratar de autarquias que são poderes independentes, peço a cada representante que faça um resumo de sua área.

O início da presente audiência será pela pasta Secretário Municipal da Saúde, Januário Montone.

Tem a palavra o Sr. Secretário Januário Montone.

O SR. JANUÁRIO MONTONE – Bom dia a todos. Cumprimento o Vereador Milton Leite que coordena os trabalhos desta audiência pública para discussão do Orçamento de

2012, na pasta da Saúde.

Farei um rápido balanço do que está sendo proposto para 2012, com as comparações e projeções do que isso representa em relação ao ano de 2011. Tentarei ser o mais breve possível, exatamente para que possamos, conforme solicitação do Vereador Milton Leite, privilegiar o debate e os esclarecimentos ao plenário.

O Orçamento da pasta da Saúde para o ano de 2012 – em discussão e remetido para essa Casa – projeta uma receita de R\$ 7.030.741.367,00. Na sequência, farei um comparativo em relação ao ano de 2011, ainda em andamento. Esses dados comparativos não são definitivos, mas como poderão perceber os três grandes blocos do Orçamento são as ações de atenção básica e assistência hospitalar; e a área de pessoal da administração direta ou indireta.

Estamos falando no conjunto da Secretaria, tanto da administração direta, quanto da autarquia hospitalar municipal, como do HSPN (?) 1h37. Essa é a proposta orçamentária global da Secretaria.

Comparativamente ao ano de 2011, lembrando ainda que o exercício está em andamento e, por isso, os números podem sofrer alteração até o final do ano, quando avaliamos a proposta orçamentária de 2012 por função podemos perceber que houve um acréscimo significativo no bloco pessoal - recursos humanos.

No bloco pessoal – recursos humanos da administração direta e indireta estamos projetando um acréscimo de R\$ 1.647 bilhão para R\$ 1.775 bilhão.

Também no bloco atenção básica, apresentamos um crescimento de mais de R\$ 300 milhões, ou seja, de R\$ 1.895 bilhão para R\$ 2.231 bilhão.

No bloco atenção hospitalar, temos um crescimento de R\$ 1.919 bilhão para R\$ 2.177 bilhões.

No bloco de ações e desenvolvimento, tivemos a projeção de um decréscimo fundamentalmente por conta de uma reserva menor de recursos para o fundo garantidor do

projeto de Parceria Público Privada.

Como os senhores sabem, estamos em processo de discussão de um projeto de Parceria Público Privada para construção de 3 novos hospitais; substituição de outros 6; reforma de outros 3; e implantação de 400 diagnósticos por imagem. Esse projeto prevê um fundo garantidor que é constituído pela Secretaria Municipal de Saúde.

Neste ano de 2011, o recurso reservado para esse fundo garantidor é de R\$ 150 milhões. Para o Orçamento de 2012, o recurso reservado é de R\$ 112 milhões, pois isso será suficiente para compor o fundo e é isso que explica a redução nesse bloco. Não há nenhuma redução nas ações contidas que sejam operacionais.

A grande mudança, basicamente, foi no volume do fundo garantidor na nossa Parceria Público Privada.

Esse item de encargos e apropriações é um item que, na verdade, não tem governança pela área da Saúde, porque é, basicamente, encargos patronais, previdenciários e pagamentos de aposentadoria. Eles são apropriados em cada Secretaria, mas, na verdade, a governabilidade deles é da administração como um todo através da Secretaria de Planejamento e Gestão.

Esse é um painel geral por função.

Quando olhamos por fonte de recursos também fica evidente que, como tem acontecido, o grande volume, a grande participação no Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, é do Tesouro Municipal.

Temos uma previsão de crescimento de 3 bilhões, desculpem não ter mudado aqui na apresentação, mudei somente nas minhas anotações, mas, na sequência, teremos, dividido entre administração direta e autarquias.

Então, no caso da administração direta, o Tesouro Municipal passa de R\$ 3.638 bilhões para R\$ 4.024 bilhões. A União passa de R\$ 1.359 bilhão para R\$ 1.540 bilhão.

É bom sempre lembrar e destacar a questão das fontes - e é sempre importante -

porque é principalmente nesta Casa onde os parlamentares podem se articular com os Legislativos.

Então, o recurso federal recebido pela Secretaria Municipal de Saúde, fundamentalmente é prestação de serviços. Tirando algumas áreas de convênios de apoio para implantação de unidades etc., mas, fundamentalmente, é prestação de serviços. São as IHS do serviço hospitalar; são os atendimentos ambulatoriais; e os recursos do PAB – embora per capita e anualizados -, mas também são um contrato para produção, ou seja, se referem às atividades da atenção básica.

Todo recurso federal que é recebido pelo Município – não é só o caso de São Paulo, mas trata-se da estruturação geral do SUS – por prestação de serviço.

Os senhores verão – ao olhar um pouco a autarquia hospitalar – que, além de ser uma prestação de serviço, o sistema de negociação interno do SUS prevê tetos, prevê limites, para cada estado e, dentro do estado, para cada município.

Na prática, isso significa o seguinte: mesmo que a Secretaria Municipal receba - e, no nosso caso tem acontecido isso, principalmente na área hospitalar – deixamos de receber algo próximo a R\$ 10 milhões de serviços hospitalares prestados ao SUS. Porque fica acima do teto do município.

O Município de São Paulo tem um teto estabelecido. Relatamos toda a prestação de serviços; ela é auditada, mas só é paga até o teto. O excedente não é pago.

Então, no caso do recursos federais – e lembro que isso não é uma perseguição a São Paulo, mas uma estruturação geral do SUS -, quando há um aumento do teto do Estado de São Paulo, todos os municípios do estado discutem a alocação desses recursos em cada um deles. Mas, São Paulo sofre mais do que os outros municípios, obviamente pelo seu tamanho e pela capacidade de produção de serviços da sua rede. É uma rede com muita capacidade de produção de serviços de saúde e, por isso, acaba sendo mais atingida pelo corte do teto.

Estamos falando, Srs. Vereadores Jamil e Milton, de R\$ 120 milhões por ano.

E essa é uma boa articulação, inclusive legislativa, porque ao se discutir a divisão, ou a revisão, do teto nas instâncias do SUS, São Paulo é um voto e as outras seiscentas cidades do Estado, também têm sua votação. Então não é um processo fácil de negociação, no caso do Estado, sua participação no sistema do SUS também não é uma prerrogativa do Estado de São Paulo, não acontece só no Estado, é a estrutura do SUS que está montada assim e certamente tem de ser revista, pois na estruturação do SUS a instância estadual não tem uma obrigação clara com financiamentos de atividades, porque é prestadora de serviços.

A esfera federal é compradora de serviços das instâncias estaduais e municipais. O estado organiza serviços, então não tem dentro da estruturação do SUS nenhuma linha de obrigatoriedade, de transferência regular de recursos fundo a fundo. Por isso nenhum estado brasileiro faz esse tipo de intervenção, eles prestam serviço. Por exemplo, a Secretaria Estadual de Saúde avalia em seus estudos que investe ou gasta, na cidade de São Paulo, com os paulistanos, algo em torno de 4 bilhões de reais de seu orçamento, que este ano, se não me falha a memória, foi de 19 bilhões de reais, mas enfim, não é um orçamento que ingressa na Secretaria Municipal para ser gerido por ela.

Nesse exemplo da fonte federal, por exemplo, no caso da autarquia, fica mais clara essa discussão do teto, quando falamos da autarquia hospitalar municipal há uma redução da receita federal estimada para 2012 em relação a 2011, isso se deve exatamente a essa questão do teto que estamos discutindo, no ano de 2011 fizemos a projeção de que conseguiríamos melhorar o perfil do teto municipal, e infelizmente não conseguimos.

Então esse recurso federal não está ingressando por estar acima do teto. Não estou dizendo que o Ministério da Saúde está deixando de nos repassar recursos devidos, porque dentro da lógica do SUS se está acima do teto não é devido, mas na realidade são serviços de Saúde produzidos pela rede municipal, registrados no sistema do SUS e que, portanto, deveriam, de alguma forma, ser remunerados ao município, mas hoje são recursos

disponibilizados pelo Tesouro Municipal.

Por isso, no caso do HSPM isso é geral, porque não integra a estrutura prestadora de serviços do SUS formalmente, por ser um hospital fechado para atendimento aos servidores públicos municipais, mas que na realidade tem uma parcela expressiva dos seus serviços prestados ao SUS, pelo atendimento do pronto-socorro, é o segundo ou terceiro maior destino do SAMU na cidade de São Paulo e, portanto, faz o atendimento do pronto-socorro e a sequência, mas não recebe uma remuneração SUS por isso. Começa a receber agora 3 milhões de reais, mas vejam que é proporcionalmente um recurso pequeno ao custo do hospital. O HSPM é praticamente mantido pelo Tesouro Municipal, com uma situação adicional: ele não pode ser computado, as despesas do HSPM não entram no cálculo da Emenda 29.

Vocês, que são militantes da área da saúde, sabem que a Emenda 29 determina que os municípios apliquem 15% da receita, no mínimo, em saúde; os estados, 12% e o Governo Federal o Orçamento do ano anterior, mais a variação do PIB e inflação.

No caso de São Paulo, aplicamos em torno de 20% da receita própria e a receita, que pode ser considerada despesa, é definida nas regras do SUS. Não entram o HSPM e aqueles encargos patronais com a aposentadoria e outros, pois não podem fazer parte.

Por isso, quando olhamos para a planilha de evolução do orçamento da saúde na cidade de São Paulo, estamos falando do orçamento total nesta planilha, não da parcela considerada para efeito da Emenda 29, que é apenas o que o Tesouro Municipal aplica.

Queria fazer uma saudação aos nobres Vereadores Dalton Silvano e Gilson Barreto, aproveitar a interrupção para saudar os Vereadores e agradecer a todos os Vereadores pela transferência que a Câmara fez de 20 milhões de reais do Orçamento de 2011 que não seriam, segundo previsão da Câmara, mas foi transferido para a área de saúde para nos ajudar nas despesas da Secretaria, principalmente no setor de medicamentos. Faço um agradecimento público a toda Câmara e ao Presidente José Police Neto.

Esta planilha mostra uma evolução do Orçamento da Secretaria de Saúde na sua

totalidade, inclusive os recursos federais e os estaduais que foram transferidos ao longo desse período.

Quando se olha o número da coluna da União – a coluna do Estado é basicamente algo de auxílio de medicamento e algum outro projeto, não tem regularidade – nota-se que houve um aumento expressivo em relação a 2004 e 2012, lembrando que isso é prestação de serviço. Por exemplo, as equipes de Saúde na Família cresceram 50%; a rede hospitalar foi acrescida de dois novos hospitais, o Cidade Tiradentes e o M'Boi Mirim, durante esse período; a rede de saúde mental também cresceu.

O importante para nós é verificar que há uma tendência de crescimento, acompanhando o próprio crescimento da receita, da arrecadação.

A prioridade da gestão na área de saúde - creio que fica mais clara neste outro quadro -, mostra especificamente o crescimento da Emenda 29, ou seja, do mandamento constitucional. Aqui é o que seria obrigatório, que são os 15% que a Prefeitura já respeitava em 2004, mas vejam que a Administração vem aumentando esse valor e investimento recursos próprios no sistema de saúde, muito além da obrigação constitucional.

Quando olhamos em 2010, os 15% chegariam a algo em torno de 3 bilhões e foram aplicados 4 bilhões. Neste ano, de novo chegaremos a aproximadamente 19,53% da receita executada em saúde, mais de 4.5 bilhões. No ano que vem esse valor supera 5 bilhões. É um esforço do Governo Municipal, da gestão municipal no incremento das ações na saúde.

Esse incremento de orçamento de prioridade nos permite resultados como esses que mostrarei, são três ou quatro grandes números para dar uma noção da evolução, também do que tem significado esse crescimento orçamentário, pois estamos falando de recursos.

Como os senhores sabem, tão bem ou melhor do que eu, governo não gera dinheiro, dispõe do dinheiro dos impostos. Os governos federal, estadual e municipal têm dinheiro que arrecadam dos impostos, de nós todos como cidadãos. O crescimento do Orçamento na área também tem de significar um resultado à população.

No caso, esta tabela serve para mostrar a ampliação do acesso da população paulistana aos serviços dos SUS, na cidade de São Paulo. Quando passamos de 545 unidades de saúde – estou falando do conjunto – para mais de 900 nesse período, estamos falando de ampliação do acesso, de mais portas do SUS abertas para a população onde não tinha e onde a população mais necessita, ou seja, nas regiões periféricas da cidade de São Paulo, em todos os quadrantes.

Tínhamos a ausência – temos ainda, não chegamos ao ideal – muito forte de serviços de saúde nas periferias das zonas Leste, Norte, Sul, mesmo da Oeste. Essa abertura do acesso permitiu que chegássemos a 65% de acréscimo nas unidades, significando maior atendimento.

Um dos exemplos é a rede de AMAs, temos hoje 116 unidades em funcionamento, que começaram a ser implantadas em 2006, atingiram a rede em junho/julho de 2007 e chegamos a nossa meta de 115 unidades.

Em 2009/2010, o número de consultas nas AMAs começa a estabilizar, porque mantivemos a rede de 115 AMAs e estamos aperfeiçoando outras questões.

Notem que essas 9.5 milhões de consultas simplesmente não existiam, foram acrescentadas ao conjunto de consultas prestadas pela rede municipal ao cidadão paulistano. É um volume muito forte, praticamente 1/3 do que seria necessário de consultas.

Aqui é a evolução das consultas nas AMAs de 2006 a 2011, repetindo que o primeiro ano onde as AMAs estavam completas, de janeiro a dezembro, foi em 2009, porque a rede de 115 AMAs foi completada em junho/julho de 2008.

Vejam que se mantém a proporção de 9.5 milhões de consultas. Neste ano, já chegamos praticamente a 7 milhões até novembro, deveremos manter o mesmo patamar em dezembro de 2.5 milhões.

Tem sido mantida a alta resolubilidade da AMA, porque o número de casos transferidos para os hospitais não tem passado de pouco mais de 2% - porque a AMA não tem

estrutura para atendimento de casos mais graves. Neste ano, ainda está em 1,68%, vamos ver como fechará, mas em 2010, por exemplo, tivemos 2%. Esse é um dado importante da capacidade de resolução.

Da mesma forma, cada vez mais conseguimos aperfeiçoar a integração das AMAs com as unidades básicas, no sentido dos atendimentos da AMA já gerarem consultas, quando necessário, marcação de consultas e sequência de tratamento nas Unidades Básicas de Saúde, com uma reserva de 25% das consultas de cada unidade.

O Programa de Saúde da Família ou Estratégia da Saúde da Família é outro exemplo de maior acesso. Tivemos, de 2004 para cá, um crescimento em torno de 50% no número de equipes, mas isso tem sazonalidade, porque, por exemplo, temos equipes com 2 médicos, que o Ministério da Saúde não reconhece como equipe que tem médico, está começando a reconhecer agora. Depois de vários anos de debate, abriu-se uma porta e o Ministério está admitindo que até 10% das equipes dos grandes centros tenham dois médicos que trabalham, por vinte horas, no Programa Saúde da Família, em vez de um médico que trabalhe por 40 horas. No caso de São Paulo, conseguimos mais equipes completas com dois médicos do que um que trabalhe por 40 horas. Houve dificuldades para médicos concordarem com a jornada maior.

Então, quando entramos no *site* do Ministério da Saúde, há certa variação de números de equipes, porque, nas equipes que contam com dois médicos, não as consideram completas, mas aparecem. No mundo real, equipes que estão funcionando cresceram, aproximadamente, em 50%. Em números redondos, de 800 para 1.200 equipes. Aí há um detalhamento. Vejam que a produtividade de consultas e atividades de agentes comunitários de saúde cresceram em 80%. Isso significa um milhão e setecentas mil consultas, por ano, a mais. Houve um crescimento de 50% na produtividade, com aumento do número de equipes. Além de haver esse crescimento, houve melhoria no perfil da produtividade dessas equipes, não só falando de consultas médicas, como também de atividades de agentes, que,

fundamentalmente, fazem visitas. Aumentamos o cuidado com a população por meio desse programa. O número de unidades que citei, sobre a expansão de 545 para 909, significou um forte incremento no quadro de profissionais de Saúde, porque, basicamente, estamos falando de profissionais especializados. Talvez a área da saúde seja uma das únicas onde o avanço tecnológico não é acompanhado, em geral, por redução de força de trabalho. Em outras áreas, quando há avanço tecnológico, usa-se menos mão de obra especializada. Na Saúde, isso não ocorre; mesmo com avanços tecnológicos muito grandes, fundamentalmente, há profissionais de Saúde. O crescimento de 545 para 909 unidades de saúde e 9,5 milhões de consultas por ano, somente em AMAs, evidentemente, significou incremento também em profissionais de Saúde, na força de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde.

Vejam que partimos de 47.123 profissionais de Saúde, em 2004, para, no terceiro trimestre de 2011, ultrapassarmos 78 mil, à disposição da população de São Paulo, por meio do SUS e da Secretaria Municipal de Saúde. É um incremento enorme. Parte muito grande disso é dado por parcerias. Se olharmos, em 2004, a coluna azul antes do total, onde está o número 8.073, isso representa os profissionais de Saúde contratados por parceiros. Fundamentalmente, aqui está o Programa Saúde da Família, que já era totalmente feito por meio de parcerias. Todos os médicos, enfermeiros, auxiliares e agentes comunitários de Saúde já eram contratados por meio de parceiros, em 2004, no Programa Saúde da Família, repito. Esse número passou para 33.644 profissionais neste ano. Por quê? Pela expansão do Programa Saúde da Família, 116 AMAs para consultas e 15 AMAs de especialidade, além da expansão da rede de saúde mental e expansão da rede hospitalar. O incremento foi muito forte.

Na terceira barra, há servidores, empregados públicos de autarquia, força de trabalho da autarquia municipal. São servidores públicos, concursados e efetivos, em regime CLT. O número de servidores celetistas dobra, passa de 6 mil para 12.893. A força de trabalho da Prefeitura tem se expandido em todas as modalidades de ação da Secretaria, não só com

parceiros, mas também com a realização de concursos públicos da autarquia e da Secretaria. Isso nos permitiu o quê? - Esse é um debate enorme - Para nós, da Secretaria Municipal de Saúde, a nossa força de trabalho é muito ampla e multidisciplinar. Escolhendo aqui três ou quatro profissionais de Saúde que tenham uma visibilidade imediata para a população e cuja ausência, no dia a dia da rede, é sentida. O número de médicos disponíveis, na rede municipal, como um todo, passa de 8.606 profissionais para 14.491, com 68% de crescimento.

Não tenho como discordar do nosso Ministro Adib Jatene. S.Exa. discorda muito do padrão tradicional da UNS, do próprio Ministério da Saúde. O padrão é um médico para cada mil habitantes, como base, para uma rede ser projetada. Na cidade de São Paulo, o Ministro defende que, pelas características da Medicina hoje e da urbanização, certamente, o número deve ser maior. S.Exa. defende que tem de haver mais de um médico para cada mil habitantes. Se olharmos esse padrão, exclusivamente, nossa cidade, com 11,3 milhões de habitantes hoje teria de ter, no mínimo, 1.100 médicos na área. Só na municipalidade, há 14.491 profissionais, fora os serviços contratados e estaduais. Esse é um incremento real.

Quanto a cirurgiões-dentistas, houve 42% de incremento; enfermeiros, 96% e auxiliares de enfermagem, 47%. Vejam que passa de 11.973 para 17.600 profissionais. Agentes comunitários de Saúde passam de 4.500 para 7.642 nesse período. Pontuo esses números como um conjunto da Secretaria. Por quê? Porque estamos falando de grandes números de expansão de abertura de porta de entrada. Evidentemente, estamos longe ainda, na avaliação de toda a Secretaria, de atingirmos a qualidade que buscamos no serviço público de Saúde na cidade. Temos todos os indicadores. O orçamento é um deles. Aliás, todos os indicadores de resultados com esse orçamento mostram que estamos num caminho de expansão, crescimento e melhor atendimento, buscando melhorar, cada vez mais, a qualidade de serviços, atendendo à população, em respeito ao orçamento público colocado à disposição da Secretaria, muito mais do que a Constituição, inclusive, obriga. Isso dá a todos nós, da área da Saúde, e parceiros da Saúde, uma obrigação muito forte, mostrando à população de São

Paulo um avanço, cada vez maior, na qualidade de serviços. Esses são indicadores gerais que coloco à disposição dos senhores. Vou deixar espaço para debates, para aprofundarmos essa matéria.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Sr. Secretário, há diversos inscritos. A relatoria tem dúvidas. Como V.Exa. lê jornais, também os leio logo de manhã. Vamos logo pelas más notícias, que dão conta de que a organização social aplica dinheiro no mercado financeiro. O que isso significa?

O SR. JANUARIO MONTONE – Sr. Presidente, agradeço a oportunidade de V.Exa. abrir, diretamente, esse tema. Hoje no Brasil e no mundo, notícia virou mercadoria e tem de ser vendida. Tenho um grande respeito ao Jornal Agora, que tem nos ajudado muito em vários momentos. Ele aponta deficiências que nos ajudam. Essa é uma manchete para chamar atenção. Ainda bem que ele está aplicado no mercado financeiro. É dinheiro público que está lá. Se não estivesse aplicado, estaria perdendo valor. É aplicado, no mercado financeiro, repito, por obrigação legal, exigência legal, assim como o dinheiro da própria Secretaria, enquanto não for gasto efetivamente. No setor público, todo gasto tem de ter previsão. Temos de reservar recursos para gastá-lo.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Sr. Secretário, apenas um esclarecimento. Tenho uma dúvida. Normalmente, trabalho com bom nível de informação, mas, hoje, nesse caso, fui pego de surpresa, e não tive tempo de ir atrás de dados. No momento em que a organização social recebe recurso, não teria de já investir?

O SR. JANUARIO MONTONE – Sr. Presidente, há uma certa confusão do que é uma organização social e um contrato de gestão. Esse contrato não tem um nome adequado, porque parece ser contrato de compra e venda de serviços; não é. Organizações sociais são entidades sem fins lucrativos, que se qualificam, na Prefeitura, com base numa lei aprovada...

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Entidades sem fins lucrativas, organizações

sociais, abro um parêntese. Quando vejo uma pessoa, em Brasília, em páginas de crime, dizendo que controla várias entidades, organizações sociais, temos de dizer algumas, em parte. Algumas não fazem isso. Na esteira dessa pergunta, aproveito a oportunidade para fazer uma pergunta a V.Exa. O Sr. Secretário tem acompanhado as organizações sociais que estão, sob investigação, em Brasília? Elas estão recebendo repasses da Prefeitura, ainda que, aparentemente, em caráter legal? Há fiscalização aí? Parece-me que uma das organizações sociais, que tem serviço e está nas páginas com notícias negativas, em Brasília, ainda que, em São Paulo, esteja prestando serviços de maneira regular, gostaria de saber se há um acompanhamento mais específico em cima delas. Não vou citar nomes, para não haver prejuízo. Até que não seja julgado, acho difícil condenar alguém. Parece-me que uma das entidades que tem problemas de desvio de recurso ou tem convívio promíscuo, em setores políticos, em Brasília, e que geram notícias, inclusive levando à queda de Ministros, está lá. Uma delas trabalha em São Paulo, na Prefeitura. Então, Sr. Secretário, pergunto que V.Exa. está fazendo monitoramento dessas entidades.

Registro a presença dos Vereadores Gilson Barreto, Dalton Silvano e Jamil Murad. Peço que sentem ao nosso lado.

Espero que seja feito uma intersecção, um monitoramento de entidades suspeitas. Elas deveriam receber um melhor acompanhamento da Secretaria. Essa é apenas uma sugestão, Sr. Secretário. Sr. Secretário, por favor, conclua o seu pronunciamento, a respeito de aplicação de recursos financeiros dessa organização social.

O SR. JANUARIO MONTONE – Sr. Presidente, vou falar sobre a diferença entre contrato de gestão e organização social. Primeiro, a organização social não é empresa contratada pela Prefeitura para prestar serviços; é uma entidades. Ela é fiscalizada não somente pela Prefeitura, como também pelo Tribunal de Contas desta Casa, pelo Ministério Público e todas as instâncias do próprio SUS. O Denasus tem vindo aqui e feito auditorias constantes. Essas entidades não são empresas contratadas. Estamos falando da SPDM, da

Unifesp, da Fundação Faculdade de Medicina da USP, das Irmãs Marcelinas, das Irmãs Santa Catarina, da Santa Casa de São Paulo, do Einstein e do Sírio Libanês.

A nossa lei, aprovada por esta Casa, tem exigências muito rígidas. Cooperativa não pode ser organização social, porque, embora na lei civil, seja considerada uma organização sem fins lucrativos, pela própria característica, distribui eventuais sobras entre os seus cooperados, assim como eles pagam eventuais prejuízos. Então, a nossa lei não admite cooperativa como organização social. As nossas organizações sociais são entidades qualificadas. Não é um contrato de compra e venda de serviços. Tenho dado o exemplo com a hemodiálise. Na cidade de São Paulo, toda hemodiálise oferecida pelo SUS é contratada de clínicas privadas. O SUS contrata uma clínica de hemodiálise privada, que atende à população do SUS gratuitamente. Como empresa privada, seus proprietários, inclusive, têm direito ao lucro dentro do processo. Como é o sistema de contratação do SUS? As empresas são contratadas para fazerem até 500 hemodíálises por mês. No final do mês, a nossa área de regulação apura quantas foram feitas. O Brasília faz esse trabalho pelo Datasus. Se foram realizadas 300 hemodíálises, todas serão pagas. Por quê? Porque é um contrato de prestação de serviço, e aquela clínica não vende serviços somente para a Prefeitura, como também para outros clientes, para um particular que chega lá e quer fazer hemodiálise e planos de saúde, que hoje são obrigados a fornecerem hemodíálises. Ela não trabalha, exclusivamente, para a Prefeitura. A OS não é dona do hospital, da Unidade Básica de Saúde, do CAPS e da área da radioterapia, não é dona de nada. As organizações sociais não são donas de nada, repito. Tudo que gerenciam é da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura. A relação com uma OS é diferente da relação com uma empresa privada que contratamos. Por isso que o repasse de recursos a uma OS é feita, na mesma linha, na prática, como é feita a uma autarquia. É uma previsão de orçamento anual, que vai sendo transferido, mês a mês, como é transferido para autarquia municipal, HSPM e Coordenadoria de Atenção Básica. Vai sendo utilizada ou não, porque, às vezes, a licitação não saiu, o concurso não saiu, mas o recurso não some; fica lá,

aplicado e todo seu ganho financeiro fica no projeto também.

É fundamental que qualquer recurso público não perca valor. E se ele ainda não foi usado? Por exemplo, no caso específico da reportagem de hoje, respondemos, por meio de uma nota, que há previsão de pagamento do 13º, para o final de ano. Serviço público tem previsibilidade. Se não fosse assim, seria gestão temerária. Não há contratação de serviços. A questão não é de se comprar e pagar um copo. Gerenciam nossos serviços. Essa é outra dinâmica que temos de discutir. Esse processo precisa ser aperfeiçoado? É evidente.

Há o caso da biópsia que ainda não foi realizada. Isso tem de ser visto. O fato de o recurso estar aplicado por si é uma boa notícia. Precisamos debater isso. Ao longo da discussão, vou esclarecendo os fatos.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Quanto ao orçamento, há mais de 30 inscritos. Serei breve nas minhas perguntas, e peço que V.Exa. também seja. Registro a presença do Vereador Roberto Tripoli, Líder do Governo, e a Vereadora Juliana Cardoso.

Sr. Secretário, olhando o orçamento de sua Secretaria, no orçado de 2011, no item pessoal, foi aprovado 1,2618 bilhão de reais. O Governo atualizou, até outubro, para 1,143 bilhão de reais. V.Exa. empenhou 859 milhões de reais. O orçamento, novamente, remetido para 2012, foi de 1,263 bilhão de reais. Nesse caso, haverá aumento para o pessoal? Como faremos? O orçado é o mesmo, 1,261 bilhão de reais para 1,263 bilhão de reais. Como a atualização é outubro, e o Governo autorizou para menor 1,143 bilhão de reais, não quer dizer que isso não seja feito. Baixou-se um decreto, não se permitindo empenho. Somente haverá empenhos em casos excepcionais. Em Saúde, todos os casos são excepcionais. Seguramente, se houver necessidade de mais empenhos, isso poderá ser feito, porque a Saúde é sempre um caso de exceção. Há uma preocupação em dizer que não pode ser empenhado mais, exceto em Saúde.

Na pasta de Saúde, na Secretaria, em si, há esses números. Eles estão diferenciados para o mesmo setor. Se pegarmos hospitais municipais, o orçado foi de 390

milhões de reais em 2011, atualizado para 380 milhões de reais; e a proposta para 2012 é 417 milhões de reais. Se formos para o Hospital do Servidor Público Municipal, as diferenças são um pouco mais significativas, sempre no orçado. No orçado de 2011, há 117 milhões de reais. No orçado de 2012, há 130 milhões de reais. A primeira questão é sobre o aumento salarial. Como fica essa questão? Não estou vendo dinheiro para isso. Sr. Secretário, gostaria que V.Exa. falasse sobre esses números.

O SR. JANUARIO MONTONE – Parte dos recursos colocados, em pessoal, é sobre a gestão direta na área de planejamento. Em termos de projeção nossa, um dos motivos é que aumentos dos mais fortes, dos funcionários municipais da Saúde, já estão colocados na Casa, e orçado para este ano. Estou falando do incremento do plano de cargos e salários da autarquia. Estou falando da implantação do PCSS na autarquia municipal, a mudança da produtividade de 30% para 60%. Isso já está incorporado à peça desse ano. Então se projeta um valor para o ano que vem, que não é tão diferente. O reajuste, para o ano que vem, de 11,23% também faz parte de um projeto que está colocado nesta Casa, projetando um reajuste geral para todos os servidores da Saúde, a partir do ano que vem, repito.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Somente para o quadro da Saúde, da Secretaria?

O SR. JANUARIO MONTONE – Correto, Sr. Presidente. Para o quadro da Secretaria Municipal de Saúde, está previsto reajuste de 11,23%. O orçamento da autarquia tem uma variação percentual maior, porque está sendo implantado o plano de cargos na autarquia. Isso foi implantado, em 2008, apenas no nível inicial. Na Prefeitura, há toda uma carreira. Agora, a lei que está, em discussão, na Casa, a qual espero que seja aprovada, implanta carreira e reposiciona. Então, fica mais claro o valor...

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Vamos por órgãos. Assim fica mais fácil. Órgão 18, Secretaria Municipal de Saúde, orçado de 2011, 1,261; orçado de 2013, 12(?), 1,263. Se olharmos aí, é o mesmo número; não paga a conta. Não dá os 11%. Não há

dinheiro.

O SR. JANUARIO MONTONE – Há o projeto de 11,3%. Estamos dependendo apenas da aprovação na Câmara.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Esse dinheiro cobre?

O SR. JANUARIO MONTONE – Esse ano é suficiente, pelos cálculos da própria Secretaria Municipal de Planejamento Urbano, que confere os cálculos na área de pessoal.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Sr. Secretário, se vamos gastar o mesmo dinheiro, teria de haver mais 11%.

O SR. JANUARIO MONTONE – Não, necessariamente, porque aí haveria aplicação salarial, produtividade e outras coisas. O impacto não é linear. Na autarquia, o valor é maior, por conta da implantação...

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Na atividade pessoal, há margem para isso?

O SR. JANUARIO MONTONE – Há. Ocorre que ainda não fechamos a execução de pessoal deste ano.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Não fechamos, mas há 1,143 atualizado em outubro. Para 1,260, Sr. Secretário...

O SR. JANUARIO MONTONE – Mas ainda há o final do ano.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Mas de outubro, se for pago somente o salário...

O SR. JANUARIO MONTONE – Esperamos que seja suficiente, por todos os estudos feitos pela Secretaria e pela Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão, que operacionaliza, inclusive...

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Sr. Secretário, estou tentando estender a mão para V.Exa. nessa pasta, para chegar os 11%. Se V.Exa. está dizendo que não precisa, não vou dizer que a relatoria não teve boa vontade. Está superado esse item. Pelo que ouvi, há um item para que esse aumento seja coberto. Se V.Exa. está dizendo que é suficiente, estou

satisfeito, Sr. Secretário.

O SR. JANUARIO MONTONE – Estou sendo alertado aqui que os 11% incidem sobre a previsão inicial de 2011, para efeito de impacto. Estou falando de 1,143 bilhão de reais. No final do ano, já estaremos implantando parte desse reajuste. Os dados que temos indicam que serão suficientes.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – O valor de 1,143 é o atualizado de outubro.

O SR. JANUARIO MONTONE – Correto.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Mas há novembro e dezembro. Se forem pagos dois meses, não cobre.

O SR. JANUARIO MONTONE – É somente o atualizado para o final do ano.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Atualizado orçamentariamente. De 1,143 bilhão de reais para 1,261 milhão de reais, há 80. Isso não cobre dois meses de salário.

O SR. JANUARIO MONTONE – Serão cobertos os 10%; para 2011, serão cobertos os 10% do salário no ano. De 1,143 para 1,263.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Dá 10,44(?).

O SR. JANUARIO MONTONE – O reajuste é 11,23%.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Se der tudo certo, haverá 10,44. Se V.Exa. diz que não vai faltar, acredito. Num ano crítico e sensível, espero que não falte dinheiro. É melhor brigarmos com o Sr. Secretário Municipal de Planejamento e dizer: “Vamos arrumar dinheiro”. Mas como V.Exa. diz que dá, estou satisfeito, repito. O planejamento é de V.Exa. Estou tentando socorrer. Se V.Exa. está dizendo que dá, o funcionalismo que brigue com V.Exa. depois; não brigue comigo. Eu quero só ajudar. Secretário, em visita à zona Sul de São Paulo, especificamente ao Hospital do M’Boi Mirim, nas presenças do senhor, do Prefeito e minha, foi autorizado que se fizesse uma modificação orçamentária correspondendo às rubricas aqui mencionadas – 1005, 1007, 1008, 1009, 1010, 1011 e 1015. Essas rubricas o senhor não empenhou. Reclamei ao Sr. Prefeito e ele falou: “É ineficiência do Sr. Secretário,

porque está autorizado por mim. Foi autorizado por mil no *hall* do Hospital do M'Boi Mirim". O que significa isso? Reforma do Hospital do M'Boi Mirim, construção do setor oftalmológico do M'Boi Mirim, construção da UBS Vera Cruz, construção da UBS do Parque Santo Antônio, construção e instalações da AMA Hospital Campo Limpo, construção da UBS Jardim Maringá e reforma da UBS? Isso ele decidiu em uma visita ao Hospital do M'Boi Mirim. Esses números foram colocados em acordo com ele. Tomei cuidado de dizer e ele falou: "O senhor não empenhou nada até agora".

Ou o Prefeito... Sexta-feira, às 19h, estive no gabinete do Sr. Prefeito e cobrei essas rubricas e ele me respondeu: "É um problema com o Sr. Secretário de Saúde". Então, estou aproveitando para cobrar do senhor. O que houve aqui?

O SR. JANUÁRIO MONTONE – O Prefeito Gilberto Kassab está coberto de razão. O Secretário da Saúde foi absolutamente incompetente e incapaz de convencer o Sr. Secretário de Planejamento e Gestão a liberar o orçamento.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – O senhor já deu o nome. O senhor já disse, agora. Então, é o Sr. Rubens Chammas que está segurando isso aqui. O senhor vai ver o que vai acontecer com ele aqui. As coisas têm de ser passadas a limpo.

O Sr. Rubens Chammas é o responsável por isso. Não vou crucificar o senhor. O senhor está dizendo que não.

O SR. JANUÁRIO MONTONE – E espero que o senhor não crucifique o Secretário Rubens Chammas também.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Passarei para os escritos, que são muitos.

Há uma dupla inscrição em que o Sr. Fábio Siqueira está em uma lista e em outra e tenho certeza de que estará em todas.

Portanto, Fábio Siqueira em primeiro; em seguida, Vera Maria; Airson da Costa; Natanael de Jesus; Maria Helena; Antonio Milton Martins de Moura.

O Sr. Secretário anotará todas as questões e as responderá em bloco, conforme

nosso Regimento. Em seguida, chamarei os demais inscritos. Depois, os Srs. Vereadores terão a palavra.

Tem a palavra o Sr. Fábio Siqueira.

O SR. FÁBIO SIQUEIRA – Bom dia a todas e todos.

As perguntas são muito simples. Começarei pelo Orçamento.

O Orçamento para o ano que vem, que não foi exposto aqui em seu detalhamento, prevê redução da verba do Programa Saúde da Família. Para este ano, estava previsto para o Programa Saúde da Família o montante de 505 milhões de reais. Porém, para 2012, a previsão orçamentária é de 495 milhões de reais. Houve uma queda de 10 milhões. Só que temos um problema: a LDO prevê uma expansão de 190 equipes do PSF para as 1390 equipes. Como poderá expandir o PSF se houve a redução da verba em 10 milhões?

Questão de verbas federais. O senhor só executou até outubro: farmácias populares, 7%; SAMU, 42%, e tinha de ser, pelo menos, o dobro.

Por que verbas federais com problema de execução?

Parcerias público-privadas. No próximo dia 03 de dezembro, completará um ano da reunião de apresentação das parcerias público-privadas. O edital foi adiado 7 vezes. Está previsto para o dia 30 de novembro. Podemos ficar certos de que no dia 30 de novembro haverá, finalmente, a audiência na autarquia da Frei Caneca, sobre esse assunto?

Cabe ressaltar que já houve um dano. A gestão acabará dia 31 de dezembro e não entregará os hospitais da Vila Brasilândia, Parelheiros, Capela do Socorro, Vila Matilde. A população de Itaquera foi desrespeitada, pois a reforma do Hospital demorará um ano e seis meses e só há um ano e um mês de gestão. Esses danos que vocês criaram para São Paulo quem pagará? Quem reporá as obras que ficarão paradas e não entregues? E será que é uma atitude responsável deixar para o próximo Prefeito uma privatização dessas? Parcerias público-privadas que são mais privadas que públicas? Ou seja, quem responderá por uma situação dessas?

Por fim, não é surpresa a notícia, veiculada pelos jornais, dada pelo Presidente Milton Leite, de que as OSs estão operando no mercado financeiro. Mas é lógico! SPDM recebeu, nesses 10 meses, quase 500 mil reais. Uma OS recebe, da cidade de São Paulo, quase 480 milhões de reais em dez meses. Ou seja, somando todas as OSs dá quase dois bilhões de reais em dez meses! Esse valor já responde por 52% do Orçamento total da Secretaria. Portanto, não é Orçamento da Saúde e, sim, das OSs, porque somando as OSs e as entidades assemelhadas a elas, já dá 52%. É um Orçamento OS e não da Saúde.

Falando, agora, em Via Pública, o senhor tem de explicar o que faz a Via Pública. Em 2010, a Via Pública foi considerada inidônea pelo Tribunal de Contas do Município de São Paulo. Quando o Prefeito considerará inidônea essa entidade e parará de receber recursos – sendo que recebeu 39 milhões? Ou seja, o que faz o Via Pública? Qual a relação dela com a empresa Gesaworld, da Espanha?

E no site da Gesaworld a gente vê: Santa Marcelina, Santa Catarina, Hospital da Vila Alpina. Ou seja, OSs que têm contrato com a Prefeitura, têm relação com a Via Pública e com a agência Gesaworld, da Espanha. Como o senhor explica tudo isso?

Como o senhor explica, por exemplo, o Tribunal de Contas do Município declarar irregulares os contratos das OSs?

No dia 21 de dezembro de 2010, o contrato de Seconci – Penha foi considerado irregular. Como o senhor responde o Tribunal de Contas ter considerado irregular o contrato de gestão da sua Secretaria?

Dia 28 de outubro de 2011, o contrato do CGA foi considerado irregular? Como o senhor responde à irregularidade do contrato declarado pelo Tribunal de Contas do Município?

E o SPDM também, até o promotor veio aqui pedir explicações da irregularidade do contrato. Ou seja, contratos irregulares; OSs recebendo 2 bilhões, e a saúde numa crise sem precedentes. O senhor tem muitas explicações a dar.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Tem a palavra a Sra. Airson da Costa

O SR. AIRSON DA COSTA – Bom dia. Sr. Presidente, a discussão do HSPM será junto à discussão do Orçamento?

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Todas juntas, em bloco, como eu disse. As perguntas poderão ser dirigidas, o Sr. Secretário vai responder, ou aquele que entender como oportuno dar a resposta. Então, isso vale tanto ao Secretário-Adjunto como às autarquias aqui presentes.

O SR. AIRSON DA COSTA – Ok. Primeira pergunta: Fico triste que, no ano internacional da igualdade racial, na semana da consciência negra, a gente venha discutir o Orçamento.

Sempre defendi a gestão pública de saúde, porque público é de todos. Agora, cada governo que vem faz um modelito, e nesse modelito há uma exclusão.

Fico muito magoado quando eu tento discutir no Conselho a questão da saúde da população negra. Fizemos duas conferências em 2003 e em 2007. Até hoje as resoluções não foram publicadas, por uma mágoa muito grande, por interesse político que não queria envolver, porque tinha outro modelo de gestão, e a exclusão da população negra está provada aqui no Orçamento. Não se vê uma rubrica, e todos os programas nas Unidades Básicas de Saúde que havia nos PSFs, todos, foram desmontados.

Muito obrigado, Sr. Secretário, na semana da consciência negra, pelo que a Secretaria Municipal de Saúde fez, sabendo que a sua mulher é uma afrodescendente. Isso fica como mácula para nós, negros, na sua pessoa.

A segunda questão é sobre o HSPM. Sou conselheiro, gestor do HSPM, e indicado pelo Conselho Municipal de Saúde. E para a nossa surpresa, esse Conselho existe de acordo com a Lei 13.766, que diz o seguinte: “Será composta autarquia de uma superintendente de um conselho gestor”. No seu artigo 6º explica toda a formulação, como deve funcionar o Conselho Gestor.

E no artigo 15 da lei, diz o seguinte: “O orçamento do HSPM será aprovado pelo Conselho Gestor e encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde para ser aprovado”.

Sr. Presidente, eu gostaria de saber se tem algum documento oficializado do Conselho Gestor em que esse Orçamento foi aprovado para estar aqui em discussão, porque daqui cabe ao Ministério Público. Não é porque é lei. Os Srs. Vereadores mesmo aprovaram, fizeram, então, cabe a esta Casa a responsabilidade pelas leis aprovadas para que sejam cumpridas pelo Executivo.

A segunda questão é gravíssima. O HSPM – fiquei assustado com esse número – tem uma defasagem de 1.800 trabalhadores. Foi um absurdo que tentaram fazer: uma terceirização do hospital, que não deu certo. Nessa terceirização, houve uma contaminação que chegou a deixar um nenê cego. Isso me comoveu muito e a Administração não foi responsabilizada, mas a trabalhadora sim, como se a Administração não tivesse nada a fazer. Só que dois meses antes, ela já havia tentado terceirizar a farmácia e sucateou o serviço. Então, nós pedimos que se apresentasse o dinheiro destinado à terceirização para que se fizesse curso.

Sr. Presidente, eu estou aqui com um parecer da APM dizendo que vai ser tirado o selo de qualidade do hospital. Eu acho um absurdo muito grande vir aqui dizer que tem Orçamento, que funciona, porque a Administração do HSPM é a mais nefasta que vi neste Município. Que isso fique gravado e me responsabilizo pelo que digo.

Eu perguntei ao Dr. Artur se tem como colocar essa gente na cadeia, porque não resta outro lugar pelo que eles têm feito ao hospital.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Vou fazer um apelo a todos para que concluam o discurso em três minutos senão os últimos não vão falar. São mais de 30 oradores inscritos. Isso é um desrespeito comigo e com a Mesa. A cada audiência pública observo que o Sr. Secretário não responde e os últimos não falam, porque os anteriores ultrapassaram os três

minutos. É humanamente impossível tanta gente falar além do tempo com prejuízo de outros. Não quero cortar a palavra, pediria que tentassem se organizar para que se manifestem no tempo certo. É uma gentileza que vos peço. O prejuízo será dos demais que querem formular questões. Por favor, respeitem o tempo de três minutos.

Tem a palavra o Sr. Natanael.

O SR. NATANAEL – Bom dia à Mesa. Bom dia, Plenária. Trago uma reivindicação. Peço que seja construída uma Unidade Básica de Saúde no Distrito de Vila Maria Baixa. Essa região tem mais de 11 mil habitantes e a Unidade de Saúde da Vila Guilherme e do Parque Novo Mundo são muito distantes. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Registre-se a presença dos Srs. Vereadores Aníbal de Freitas e Milton Ferreira. Tem a palavra o Sr. Antonio Milton.

O SR. ANTONIO MILTON – Boa tarde. Eu tenho só uma reivindicação. A UBS e o AMA da Vila Sonia não se entendem. Eles dizem que trabalham de acordo com uma ordem da Secretaria. Suponho que seja do senhor.

Nós, os velhos, usamos remédios contínuos e quando vamos ao posto, não existem médicos. Somos 85 mil pessoas para quatro médicos clínicos. No AMA, temos dez, que é suficiente, mas que não podem dar o remédio. Gostaria de fazer um pedido ao senhor: Que resolva esse problema para nós.

Muito obrigado.

O SR. JANUARIO MONTONE – Peço para que me esclareça sobre qual medicação ou tratamento o senhor está falando. Só para eu entender melhor.

O SR. ANTONIO MILTON – São todos os remédios contínuos, de pressão... Todos eles. Vou dar o documento para o senhor, se for possível.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Melhor que faça por escrito, isso ajuda muito. Sempre que possível, toda e qualquer formulação ajuda se for tipificada, e escrita ajuda o Secretário na solução dos problemas.

Vou fazer por página, Secretário, a cada página que eu virar o senhor responde, porque senão fica acumulado. Por favor, agora o senhor pode responder a essas primeiras pessoas e em seguida responde as demais.

O SR. SECRETÁRIO – Sr. Presidente, vou me permitir começar respondendo, ou pelo menos, fazendo algumas observações para o Sr. Lairson da Costa, com todo respeito, pela gravidade das observações que fez.

Quero hipotecar minha total solidariedade a Dra. Elizabete, pelo trabalho brilhante, sério, competente e dedicado que faz à frente do HSPM. Ela e, se o Vereador me permite, ele acaba de dizer aquilo porque é testemunha, como a maioria dos servidores municipais. O direito às opiniões e deferências é geral, qualquer levantamento de irregularidades ou de dúvidas, tanto a Dra. Elizabete como qualquer um de nós, dirigentes, tem não só a boa vontade, mas o dever, a obrigação e todos estão aqui para cumprir sua obrigação de responder e esclarecer, mas quero deixar claro o meu apoio irrestrito à gestão da Dra. Elizabete, que convidei para estar à frente do Hospital.

Aproveito para dizer que o quadro de RH do HSPM foi se defasando ao longo de um período, tanto que já autorizamos, por solicitação da Dra. Elizabete, que fossem elaboradas as propostas de realização de concursos públicos para repor os quadros do HSPM.

Agora, projetos como foram mencionados, depois pode haver uma explicação mais específica, é normal da atividade do Tribunal de Contas do Município solicitar esclarecimentos sobre os processos licitatórios, eles fazem isso com frequência na parte das atribuições. E foi o que fizeram nesse caso que foi citado, na verdade é um processo de licitação para contratação de logística, que não existe hoje no Hospital e é um dos motivos da sua desorganização. Não se trata de terceirizar nada, é a contratação de um serviço dentro do Hospital.

Vou pedir que posteriormente a Dra. (Ininteligível), que coordena a Atenção Básica e em cuja gestão está, inclusive, a área específica de saúde da população negra, envie ao Sr. Airson todas as ações que são realizadas na nossa rede, que são muitas. E não é porque a

esposa do Secretário é afrodescendente, é por conta de uma determinação e de uma linha da Secretaria, de um empenho do corpo técnico, são muitas as ações voltadas especificamente para as questões da população negra na área da Saúde. Então vou pedir a ela que mande o processo todo para esclarecer o Sr. Airson e depois continuamos à disposição.

A reivindicação do Sr. Natanael de Jesus, referente à Vila Maria Baixa, vamos encaminhar. Vamos verificar como está e como podemos resolver da melhor maneira possível, assim como a questão da Vila Sonia. A AMA referencia três a quatro unidades básicas, mas ela normalmente está ao lado de uma unidade básica, porque aproveitamos os espaços, e é isso que gera essa confusão na prescrição. Então peço a Dra. (Ininteligível) e as suas competentes coordenadoras, e a Dra. Henriqueta que coordena a parte dos contratos de gestão, que se debrucem sobre como resolver esse fluxo de prescrição de medicamentos de uso contínuo, pelo profissional da UBS ou pelo profissional da AMA.

— Talvez, peçamos a nossa equipe técnica de assistência farmacêutica, porque quando se trata de pacientes que já tem uma ação regular na UBS, participam dos grupos, etc., pode ser que isso possa ser resolvido com o médico que estiver de plantão, mas não quero interferir na discussão técnica da área, só peço que olhem com carinho e cuidado uma possibilidade de reduzir essa questão.

Não sei se o Vereador Milton Leite sabia, nem eu mesmo tinha essa dimensão, acabei solicitando esse número: a Secretaria Municipal de Saúde é a maior rede de farmácias da cidade de São Paulo. Temos 560 pontos de distribuição de medicamentos, não são propriamente farmácias porque não são comércios, mas para ter uma ideia, as três maiores redes farmacêuticas da cidade somadas têm 400 lojas. Então não atender o fluxo não é razoável.

Inverti um pouquinho a ordem, não porque algumas questões sejam mais importantes, mas porque são mais conceituais, algumas delas levantadas pelo Fábio Siqueira. Em primeiro lugar, na média, a execução de verbas federais tem de ser vista ao longo do ano e

pelo tipo de verba. Temos mantido uma média de mais de 80, 82, 85 e chegamos a 90 e para este ano a previsão é que vamos superar em 90% a execução das verbas federais no seu conjunto. Podemos ter um ou outro programa que não tem essa execução, porque eles vêm amarrados de forma específica e, às vezes, não conseguimos.

Em alguns casos, por incrível que pareça, até temos de devolver algum recurso, porque a burocracia do Ministério é infernal. Por exemplo, solicitamos recurso para apoio a um CAPS, que é aproximadamente 20 e poucos mil reais. É óbvio que pela pressão e necessidade, a Prefeitura não fica esperando o Ministério autorizar. Quando vêm os 20 mil reais para ajudar na instalação, não podemos mais usar porque não era para custeio do dia a dia, mas para instalação. E como o CAPS já foi instalado não pode usar. Aí tentamos argumentar que usamos dinheiro municipal. Não pode.

Então um ou outro problema de execução tem a ver também com a burocracia federal, que tem de respeitar mais a autonomia dos municípios em relação ao SUS, mas o nosso nível de execução é muito alto.

Posso garantir que não haverá redução do Programa Saúde da Família. Às vezes há vasos comunicantes nas contas e estamos prevendo para este ano, pelo menos, um equilíbrio do gasto municipal próprio com o Programa de Saúde da Família, porque deve aumentar um pouco o repasse federal, graças a esse mecanismo que finalmente o Ministério aceitou, de que a equipe com dois médicos vai ser considerada uma equipe completa e, portanto, vai receber o recurso.

Embora o recurso seja pequeno em relação ao valor da equipe, como nós temos 1,2 mil equipes, isso soma ao valor real. Mas eu garanto a vocês que não haverá nenhuma redução no programa; pelo contrário: as metas serão todas atingidas. Se não me falha a memória, o último número ou nós já atingimos, as 1,2 mil previstas, ou faltariam 10 ou 12 equipes. Então, não será no final de 2012: já temos 1,2 mil equipes de saúde da família, e a meta já está mais do que atingida.

Em relação à PPP e o que veio no inverso (?) do projeto de parceria, primeiro, ninguém vai deixar obra parada para gestões seguintes, até porque precisa ficar claro – e vale lembrar novamente – que PPP não é contratação de obra, é projeto de parceria público-privada em que quem ganha a licitação é que põe o dinheiro e constrói o hospital. Ele só começa a receber depois que nos entregam o hospital pronto e equipado para começar a funcionar. Isso é diferente dos esqueletos que, às vezes, as administrações recebem. Esta administração mesmo recebeu um esqueleto de um terreno onde se projetaram outro esqueleto, e construiu dois hospitais.

Nós não vamos deixar nenhum esqueleto; nós vamos deixar um projeto em andamento, de construção, ao todo, de nove hospitais – três inteiramente novos e seis de substituição -, e os concessionários vencedores da licitação só vão ver dinheiro da Prefeitura no momento em que entregaram os hospitais, o que certamente vai acontecer não mais nesta gestão. Por quê? Porque o processo de parceria é processo de parceria. Há duas partes: um parceiro de um lado e um parceiro de outro; não há parceiro só de um lado. A mesma coisa, a parceria com as organizações sociais, cuja lei foi mandada para esta Casa em 2005 e aprovada em janeiro de 2006, mas os primeiros contratos foram assinados em 2007. Por quê? Porque foi necessário se esperar que entidades sem fins lucrativos se qualificassem, quisessem ser parceiras da Prefeitura, justamente porque a parceria tem dois lados.

Então, a PPP é um processo que vai andar. Estamos com o cronograma sendo rediscutido em relação a uma questão fundamental, que são as garantias. O mercado não recebeu bem o modelo de garantia que nós propusemos, tanto que o BNDES resolveu aumentar as exigências que ele faria para apoiar os futuros investimentos, o que está demandando uma demora. Mas o projeto está em pé, irá sair. Cada vez há um interesse maior das empresas e do mercado em montar consórcios e participar das consultas; e nós, certamente, teremos a PPP em andamento.

Então, quero dizer que não haverá prejuízo algum. Toda a equação econômico-

financeira está prevista na Lei de Responsabilidade Fiscal, checada, inclusive, por pessoas que ajudaram a escrever essa lei em Brasília. Nós não estamos deixando nenhum esqueleto, nenhuma caixa-preta; ao contrário, vamos deixar um novo sistema de saúde para a cidade de São Paulo.

Também queria avisar aos senhores que a gestão Gilberto Kassab vai cumprir a agenda 2012 de construção de três novos hospitais. O Vereador precisa me permitir um pequeno histórico. Na eleição de 2008, o Prefeito Gilberto Kassab assumiu o compromisso – que depois ele renovou na agenda 2012 – com uma legislação, aprovada pela Casa de forma pioneira e com o apoio da Prefeitura, que exige a fixação de metas. Qual era a meta compromissada pelo Prefeito naquele momento? Cinquenta leitos na zona Sul, 50 leitos na zona Leste e 75 leitos na zona Norte. Com o evoluir dos estudos da Secretaria de Saúde, resolvemos fazer projeto de parceria público-privada que aumentará o número de leitos em 1 mil. Portanto, o compromisso da eleição de 2008 era aumentar 175 leitos – 50 na zona Sul, 50 na zona Leste e 75 na zona Norte. Fizemos um projeto de PPP, que está mantido e que vai aumentar 980 na rede municipal, mas ele não vai ficar pronto em 2012.

Então, o que estamos fazendo, por determinação do Prefeito Kassab? Além da PPP andando, retomamos o projeto e vamos implantar um hospital de 50 leitos na zona Sul, um hospital de 50 leitos zona Leste e um de 75 na zona Norte, atendendo à agenda 2012 e o compromisso com a população, além dos 980 leitos da PPP. Então, eu gostaria de informar que cumpriremos a agenda 2012.

Em relação às colocações feitas, de avaliação Tribunal de Contas do Município, eu, particularmente, tenho sempre orientado os nossos técnicos e pedido às nossas equipes que os debates com o Tribunal de Contas fazemos no processo no Tribunal de Contas. Porque o processo é longo. É papel do Tribunal de Contas auditar, é papel do Tribunal de Contas acompanhar a execução. E ele começou neste ano, no final do ano passado, a acompanhar os contratos feitos em 2007. Estamos, junto com o Tribunal de Contas, buscando formas de

aperfeiçoar. Hoje o modelo de contrato, de controle é completamente diferente do de 2008, porque esse processo foi-se aperfeiçoando. Temos um processo em implantação, que foi-se aperfeiçoando e, inclusive, com a colaboração enorme do próprio Tribunal de Contas do Município, que não só colaborou como fez exigências. Hoje nosso sistema de controle avança cada vez mais, ele é praticamente um sistema de controle online.

O que há são apontamentos feitos pelo Tribunal, que estão sendo respondidos pela Secretaria com a maior tranquilidade. Temos questões formais do processo: “faltou uma certidão ou”... Não que isso não seja importante, mas essas coisas estão sendo respondidas. Mas em nenhum momento nem nessas avaliações preliminares, felizmente, o Tribunal de Contas do Município indicou qualquer tipo de desvio moral, qualquer tipo de desvio de recurso, qualquer tipo de desvio de finalidade. O que ele tem colocado são discussões em relação ao modelo, que muitas vezes é difícil de entender, porque ele usa palavras que são da legislação comercial, como, por exemplo, “termo aditivo de contrato”. Um aditivo na Lei 8.666 é uma coisa; um aditivo no contrato de gestão, outra, porque o contrato de gestão é um contrato de parceria em que o termo “aditivo” não soma nada, não acrescenta nada. No fundo, ele é uma ordem de serviço: você começou com 10 unidades, passou para 12, para 15, para 20... Então, são questões técnicas que têm sido debatidas à exaustão com o Tribunal de Contas. As equipes do Tribunal têm vindo à Secretaria, a Secretaria tem ido ao Tribunal, temos estado abertos, colocando todos os dados. Temos hoje um sistema informatizado online, à disposição, inclusive, do Tribunal, que tem acesso e as senhas todas e pode, a qualquer momento, verificar todas as operações financeiras que estão sendo feitas por todas as organizações sociais.

Nossa intenção é, cada vez mais, consolidar esse modelo. Até entendo, que com esse monte de escândalos de que ouvimos falar todos os dias relacionados a organizações não governamentais de todo tipo, há uma certa confusão em meio à população. Mas tenho deixado sempre muito claro o seguinte: as nossas organizações sociais não são ONGs, gente;

com todo o respeito às ONGs, elas são entidades com muita tradição e com muita capacidade de prestação de serviços na área de saúde e são absolutamente controladas. Acho que este deve ser o terceiro ano que venho a esta Casa e é o terceiro ano que o Sr. Fábio fala da inidoneidade do Via Pública, o que não aconteceu. Essa inidoneidade não foi decretada, ela não existe. Então, há três anos que venho aqui, a pergunta é a mesma e na verdade a resposta é a mesma. Não há inidoneidade. O Via Pública é uma OSCIP parceira, com contrato no Diário Oficial, na internet. Todo o contrato, tudo o que ela faz, tudo o que recebe, para o que recebe, o senhor e todos estão convidados a olhar no portal, porque há três anos o senhor me pergunta de uma irregularidade que não existe. Ela não foi decretada, ela não definida. Então, eu acho que nos passamos.

O senhor vai me permitir agora uma observação de conceito. Eu não posso aceitar que a saúde de São Paulo esteja numa crise sem precedentes.

- Vaias no recinto.

O SR. JANUARIO MONTONE - Eu posso aceitar... Alguns são corintianos, outros são são-paulinos.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Vou pedir a todos respeito. As manifestações poderão fazê-las se desejarem, mas o Secretário veio, ouviu todas as críticas, não se manifestou, está respeitando. O debate é democrático. As pessoas falam aquilo que entendem que devam falar. Ele responde da forma como entende. A vaia não constrói, não é democrática nessa natureza de debate. Não sou de ficar cortando, interrompendo. Pediria que vocês o respeitassem. O Secretário está vindo debater. Podemos não concordar, mas vaiá-lo não. Podemos tomar as medidas sempre cabíveis, mas respeitando. A falta de respeito com o Secretário não é elegante. Ele foi correto, ouviu atentamente, respondeu as perguntas. Não seria correto com ele. Vamos ouvir, discutir e debater. Os senhores podem pegar o microfone, falar e discordar livremente. Assim como o Fábio falou todos falarão. Ele ouviu e está respondendo as perguntas. Estava respondendo discordando; é um ponto de vista dele. Cabe

a nós prosseguirmos com as medidas.

Tem a palavra o Sr. Secretário.

O SR. JANUARIO MONTONE - Na verdade, eu queria me desculpar. A minha intenção não é estabelecer uma polêmica nesse nível. Agora, eu como Secretário Municipal da Saúde da cidade de São Paulo, em respeito aos quase 80 mil profissionais de saúde que trabalham nessa rede, não posso deixar de defender o trabalho que esses 80 mil trabalhadores de saúde fazem nesta cidade. Atendem quase 30 milhões de consultas médicas por mês; milhões e milhões de outros atendimentos. Então, não é por mim, não é pelo Secretário, mas é em respeito aos 70 mil profissionais.

- Aplausos no recinto.

O SR. JANUARIO MONTONE - O Secretário tem exatamente o papel de ir, ouvir, atender e absorver as críticas políticas, ideológicas, mas os 70 mil profissionais de saúde que atendem a população no dia a dia merecem de todos nós o devido respeito. Eu queria me desculpar. Não há intenção de polemizar.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Sr. Secretário, antes de passar à próxima pergunta, conforme lhe prometi, liguei para o Secretário Rubens Chammas. Está em Brasília e acabou de responder-me que o dinheiro não só de lá assim como o da autarquia hospitalar do Hospital do Servidor Público está liberado para o senhor aplicá-lo.

- Manifestações no recinto.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Sr. Secretário, não estou criando polêmica, porque se ele não liberar, convoco-o aqui e vamos saber. Ele disse que está liberado. Não vejo problema em liberação alguma. Vou averiguar por que não foi ainda. Perguntei sobre o da autarquia e das outras rubricas. Ele disse: “Não. Está liberado. Não tenho problema nenhum comigo”.

Então, Sr. Secretário, ele disse que não há problema, tirou da conta dele. Ele falou para que o senhor o procure para tirar as dúvidas e encaminhar, porque está liberado o

dinheiro. Essas rubricas estão liberadas. Como ele virá aqui na sexta-feira, pois foi convocada uma reunião extraordinária, até sexta-feira terá de responder se já está na conta de vocês, porque não há justificativa. Secretário, se há orçamento de 6,5 bilhões no mercado financeiro, não vejo razão para ele não deliberar o dinheiro para o senhor.

Então, liguei para ele. Está em Brasília, ele me respondeu: “Não tem problema nenhum, de lá e da autarquia”. São diversas emendas orçamentárias e todas elas combinadas com o Sr. Prefeito, porque o comuniquei sobre o que eu estava fazendo, assim e assim. Ele disse: “Pode fazer”. Eu, pessoalmente, lhe falei que havia um pleito do hospital, que eu entendia como justo, que foi avaliado e tido como justo; de cujos valores não são pequenos. Ele disse: “Não tem problema. Pode colocar que vamos dar prosseguimento”. Então, o senhor já tem mais dinheiro, de imediato, para o cumprimento, ainda neste ano. Espere porque na sexta-feira ele vem aqui. Só espero que esteja resolvido.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Não vou polemizar, Sr. Secretário. Ele já liberou. Quero uma salva de palmas para ele, porque liberou o dinheiro, ainda que atrasado. (Palmas) Há dois secretários que anotam tudo o que falo. Podem anotar: uma salva de palmas para o Sr. Rubens Chammas, mas quero o dinheiro na conta até sexta-feira. (Palmas)

Estão inscritos para falar: Emílio, Roberto, Otacílio, Luiz, Fátima, Irene e Jaqueline, respectivamente.

O SR. EMÍLIO – Srs. Vereador Milton Leite, Secretário Januário, venho aqui na qualidade de usuário do SUS. Sou uma pessoa que já estou superando, inclusive, a chamada terceira idade. Daqui a pouco, estarei na quarta idade.

Meu objetivo é fazer a minha defesa, como o farei sempre, daqui para a frente, com maior intensidade.

Sou usuário padrão do SUS. Farei uma pergunta para o senhor na sequência. Mas, antes, farei uma observação: toda a nossa mídia de massa, em todos os horários comerciais e

em seu noticiário, invariavelmente, denuncia e condena a saúde pública neste País.

Evidentemente, como estou vivendo há muitos anos na cidade de São Paulo, diria que a intensidade da crítica aqui é da mesma dimensão que no plano nacional.

Nós, usuários do SUS, temos de nos unir e criar condições políticas, inclusive, para que haja a defesa do serviço do qual nós dependemos. Cada vez mais, o idoso, especialmente, mas, também, a população como um todo não têm o poder aquisitivo para obter um atendimento em saúde na iniciativa privada nem nos grandes hospitais, que estão diariamente nos noticiários, jornais, rádios, televisões, sendo destacados pela sua relevância até mesmo internacional.

Vou a muitas reuniões nas comunidades. Numa delas, das 40 pessoas que estavam criticando o sistema público de saúde – também me incluo, porque estava lá para reivindicar por um AMA e a reforma de uma UBS – só três pessoas tinham a identificação como usuária do SUS.

O que há com a nossa população? Somos usuários, mas servimos para fazer denúncia. Temos de nos mobilizar no sentido de fazer a defesa política do sistema público de saúde.

Vejam: numa multidão de mais de 200, há, comigo, três usuários. Então, é assim, Secretário. Farei uma pergunta objetiva: quantos AMAs, no ano de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde pretende implantar? Porque eu sou usuário de AMA e acredito ser essa a grande solução para descentralizar o atendimento de saúde. E a AMA Cambuci, está incluída nessas construções, porque toda à população do Cambuci está aguardando essa sua iniciativa?

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Com a palavra o Sr. Roberto Delgado.

O SR. ROBERTO DELGADO – Bom dia a todos. Faço parte de um fórum Municipal de Conselheiros Gestores de Hospitais e pronto-socorros, do Município de São Paulo. Realizamos uma reunião e levantamos algumas questões, e não vamos longe, porque não sai

do assunto já tratado. A questão de funcionários. No Hospital temos falta de funcionários. Não temos ortopedista, e quando temos há uma rotatividade muito grande, a pergunta é a seguinte, praticamente já respondida, mas não me satisfaz. A questão dos concursos, eu estive conversando com a Vereadora Juliana, ele me disse que esse projeto que está na Câmara Municipal de São Paulo, se eu bem entendi, não atinge toda a rede de funcionários públicos e o que estamos sentindo é uma desvalorização do funcionário público que é pago como é pago, e o mesmo dinheiro nosso está pagando muito bem aos parceiros, as OS. A questão física dos hospitais está lá para ver, basta ir ao pronto-socorro do Zaió, e tantos outros. Essa questão da PPP é muito longe, vocês não vão deixar um esqueleto, mais pagamentos a serem feitos. Perguntamos como será? Vocês vão colocar pessoal lá dentro? Está desse jeito a questão do funcionalismo. Uma outra pergunta que diz respeito ao Secretário Adjunto. A questão de segurança foi levantada na nossa reunião, existe à possibilidade de contratação de guardas municipais pelo plano de 2012. E precisamos de segurança, não só para dar segurança aos médicos que dão a desculpa que não podem ir ao Hospital porque não há segurança, mas também aos usuários. Precisamos de segurança nos hospitais.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Com a palavra o Sr; Otacilio.

O SR. OTACILIO – Cumprimentar a todos os presentes. Minha fala vem somar ao pedido que temos feito da necessidade da UBS Vila Maria. Temos um ofício com um abaixo assinado protocolado na Secretaria, ocorre que discutimos com a coordenação da zona Norte, e tem parecer favorável a essa necessidade. Vila Maria era assistida por centro de saúde, que era do Estado, o qual não foi municipalizado foi desativado. Hoje ele foi transformado em um CAPs Mental, medicina mental. Essa população ficou desassistida. Quem tem se de se dirigir, ou a Vila Guilherme, ou ao parque novo mundo, que são locais que não tem acesso fácil e por outro lado temos a Via Dutra que problema para ser transpassada. Estamos conquistando uma UBS nessa área, temos conversado com a supervisão da Vila Maria e estamos em negociação para que seja instalada uma PSF com urgência e também para que seja colocado no

orçamento uma verba para que possa ser atendida essa população. Vila Maria tem outras necessidades que serão ditas por outros conselheiros que é mais uma UBS do Jardim Julieta. Estou falando em nome da Vila Maria Baixa, precisamos dessa UBS com urgência para suprir nossas necessidades.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Com a palavra o Sr. Luiz Resende.

O SR. LUIZ RESENDE – Bom dia a todos. O Secretário Januário, acabou de fazer uma defesa do exercício do trabalhador da saúde no Município de São Paulo. Concordo com a defesa do trabalho desses profissionais, mas é uma pena que isso não se traduza em valorização salarial do funcionalismo público municipal. Existe um problema sério que diz respeito, não só o servidor público, mas o usuário do serviço público e aos representantes da gestão pública. O orçamento prevê prioridades do Executivo para o ano que vem. E se são prioridades as metas do orçamento chego a conclusão de que esse governo, não tem como prioridade a valorização do servidor público que diz respeito, diretamente, a qualidade da prestação do serviço público. Não existe serviço público de qualidade, sem valorização do servidor, e aqui é necessário fazer uma correção ao que o Secretário diz. O projeto que está nesta Casa, de reajuste de 11,23%, como o colega conselheiro do Zaia disse, não é para todo servidor da Secretaria. É apenas para o quadro de profissionais da Saúde. Isso significa que o agente de apoio, por exemplo, o servidor da zoonoses, o administrativo das UBS, da Secretaria, do Hospital, das Secretarias, não previsão do reajuste salarial. É necessário colocar as coisas no lugar. Não existe nenhum projeto na Casa, de reajuste para o servidor. Os profissionais do QPS acham insuficiente 11,23%. Porque apenas dos últimos cinco anos a inflação fez os salários ser defasado, em 39% e por isso fomos para uma greve. Não é possível, não é sério dizer que a saúde do Município de São Paulo é prioridade, quando servidor público é levado a ser exonerado porque não têm condições de pagar suas contas. Os números falam por si. Esse ano o funcionalismo municipal teve vergonhosos 0,01% de reajuste. Enquanto o Prefeito, a vice-Prefeita e os Secretários tiveram aumento que chegaram

a 300%, 100%. 200%. E vergonhosamente, o prefeito Kassb enviou um projeto com reajuste cerca de 300% para servidores comissionados. Deixando claro que, realmente, não existe valorização do servidor!

Darei apenas um pequeno exemplo: existe outro projeto nesta Casa que prevê flexibilização para os médicos que atuam no PSF, de jornada de 40h para 20h. Isso causará um problema! Para jornada de 20h não tem repasse de recurso federal. Esses trabalhadores médicos, que cumprirão jornada de 20h, terão seus salários pagos pelo Município, numa clara opção irresponsável desta Administração de abrir mão de verba federal em nome da flexibilização.

Faço um apelo ao Secretário, pois não existe valorização do funcionalismo sem reajuste salarial. Secretário, assim como se dirigiu ao Sr. Rubens Chammas para pedir mais verba estrutural, peça reajuste para todos e não apenas para um setor.

Muito obrigado. (Palmas)

A SRA. FÁTIMA – Bom dia à Mesa e à Plenária, não dá para ser formal, devido ao tempo de 3 minutos, que é pouco. Convido o Sr. Secretário e ao seu corpo técnico a estarem nas mesas, atendendo à Bancada Sindical, porque é um passo importante, já que não temos conseguido avançar em virtude de somente conseguirmos falar com os assessores dos assessores.

Nós, da Bancada Sindical, temos uma demanda enorme para ser resolvida. Temos nossos trabalhadores de combate a endemias, que não têm uniformes, EPI, carros, combatendo a doença de um inseto de menos de 2 cm e que mata. Não estão dando conta do trabalho, porque não se faz o combate a endemias numa cidade nas proporções de São Paulo a pé.

Então, faz-se necessário, Sr. Secretário, que o senhor atenda a Bancada Sindical, porque não estamos conseguindo avançar.

Temos um problema no PS Perus. Lá, a Organização Social está trabalhando por

conta de uma liminar concedida. Antes da Organização Social entrar, tinham 15 auxiliares por plantão; depois que a OS entrou, são os mesmos 6 que trabalham; cargos de chefia há a rodo, mas quem execute o trabalho, quem cuide de doente... Não tem.

Esses nossos trabalhadores estão sofrendo perseguição, inclusive, com 15 dias de suspensão por reclamarem, reivindicarem – e com o aval da autarquia hospitalar do Município. Isso nos dói demais, Dra. Flávia, a qual gostaria que estivesse sentado conosco, para saber da real situação dos funcionários públicos municipais.

Nós, há pouco tempo, como bem disse o Luiz, fizemos um protesto, uma paralisação, uma greve importante. Qual não foi a nossa surpresa, a dos dirigentes sindicais, quando fomos realizar as assembleias: descobrimos que a greve quem estava fazendo era a Secretaria Municipal de Saúde e este Governo, porque só havia 30% de funcionários públicos atendendo os usuários.

Antes de nós, sindicalistas, que reivindicamos melhores condições de trabalho, por minimamente um reajuste constitucional, estamos reivindicando somente o direito.

Nossos hospitais são verdadeiros campos de batalha.

Gostaria de ter mais tempo. (Palmas)

Mas reitero a necessidade de sermos recebidos pelo Sr. Secretário e pelo corpo técnico.

A SRA. JAQUELINE – Bom dia a todos. Fui contemplada, quase que na totalidade, com a fala da Irene. Mas temos de ser repetitivos. Aprendemos, ao longo de nossa jornada, que temos de repetir e repetir para acabar convencendo as pessoas.

Como profissional de saúde, desculpem-me a expressão, encho o saco das pessoas, porque falo e sinto orgulho em dizer: profissional da saúde. Sou técnica de laboratório e em hemoterapia. Em março do ano que vem, faço 40 anos de Prefeitura. Estou liberada para o mandato sindical, mas permaneci por mais de 30 anos dentro da unidade de trabalho.

Então, posso fazer um quadro da evolução da saúde, de como está funcionando a

saúde no Município de São Paulo e do que tem valor para os Governantes com relação à saúde e aos trabalhadores.

Eu não vou repetir as falas dos outros companheiros, embora tenha muita vontade para que fique sempre marcado na cabeça de cada um desses representantes da Administração. Quero mencionar algumas questões e lembrar outras. Não é para este ou para aquele trabalhador, é para o trabalhador concursado, para o empregado público, o contratado temporário, o de emergência, o que trabalha durante 12 meses e depois não sabe o que vai fazer da sua vida, porque sai com uma mão na frente e outra atrás sem saber se o contrato vai ser renovado ou não. Se voltar, não tem direito a férias; se o contrato é renovado, não tem direito a férias nem 13º, enfim, é uma calamidade.

Foi feita uma colocação aqui que me surpreendeu – a gente não acompanha todas as publicações – com relação à publicação da Organização Social: diz o Secretário Januario Montone que, com relação à aplicação dos recursos, está garantido na legislação que o Administrador de OS pode aplicar esse recurso no mercado financeiro. Está garantido na legislação. Quero saber se na legislação, - só para esclarecimento, desculpe a minha ignorância – está garantido também que o rendimento desse recurso tem de ser aplicado na saúde, naquela organização e naqueles equipamentos. Quero saber sobre isso.

Agora, com relação aos trabalhadores, até porque sou sindicalista e da Bancada Sindical, como disse a Fátima, Presidente do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de São Paulo, igual a mim, com 63 anos, tem um monte na Prefeitura. Um monte de gente que está se aposentando, um monte de gente que está pedindo afastamento, um monte de gente adoecida e a gente sabe de tudo isso porque percorremos, dia a dia, as unidades, embora o recrudescimento, quanto à participação e à entrada do sindicato, cada vez aumenta mais.

Qual é a preocupação dessa Administração, da Secretaria Municipal de Saúde com a realização de concursos públicos, porque; até agora, ninguém mencionou e a saúde está contribuindo ricamente para isso; o reflexo da não realização de concurso está sendo apontado

na arrecadação do Instituto de Previdência do Servidor Público Municipal, que está deficitário e o dinheiro para pagar as aposentadorias – um número enorme que acontece a cada dia – tem que sair do Tesouro, porque a arrecadação não é suficiente para pagar as aposentadorias. Como é que vai ficar? O reflexo está acontecendo aí. Isso pode se estender para outras áreas, pode aumentar na área da saúde e diminuir o recurso. E quem faz o aporte é o Tesouro. E dinheiro saindo do Tesouro, é menos dinheiro para outras políticas no Município de São Paulo.

É isso que nós queremos saber. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Volto a insistir que todos falem nos três minutos, senão alguns não vão falar no final. Eu quero que todos que se inscreveram possam falar.

Ao final da palavra da Sra. Jaqueline, o Sr. Secretário vai iniciar esse bloco de respostas. Depois daremos continuidade à lista de inscrições.

Tem a palavra a Sra. Jaqueline.

A SRA. JAQUELINE – Bom dia a todos e a todas. Sou do Conselho Municipal de Saúde e eu tentei me preparar antecipadamente com as perguntas para não ficar tão confusa quanto fico na reunião do Conselho e nas reuniões de prestação de contas, porque parece até que não há diálogo nessa Secretaria. O José Maria fala uma coisa para gente na reunião do Conselho e nas prestações de contas a gente vê outra. Os números não batem. Acabei resumindo minhas perguntas em três. Olhando a peça orçamentária, percebemos que existem coisas que realmente não dá para entender. Por exemplo, quais hospitais de fato serão construídos pelas PPPs e quais serão reformados, porque existe na rubrica “Construção de Equipamentos de Saúde” uma proposta de 16,223 milhões e outra rubrica de “Ampliação e Reforma” uma proposta de 43,184 milhões? Então, não consigo entender como isso se dá. O que vai ser construído e reformado pelas PPPs? Por que para reforma e ampliação o valor é de 43,184 milhões e para construção é de 16 milhões? Não consigo entender a lógica disso. Por favor, me explique.

Outra questão é a diminuição na rubrica da Covisa, da Vigilância Sanitária. Durante a prestação de contas que o Dr. José Maria fez no Conselho, ele nos apresentou uma situação muito ruim em relação à dengue. No Brasil, o estado de São Paulo é o segundo maior estado que tem problema de dengue. No estado somos o terceiro, perdendo apenas para Ribeirão Preto e Bauru. Não consigo entender por que justamente na questão dos recursos da vigilância em saúde diminuíram dois milhões e quase 600 mil reais. Então, gostaria de saber o que é isso, por favor.

- Assume a presidência o Sr. Atílio Francisco.

O SR. PRESIDENTE (Atílio Francisco) – Vamos encerrar esse bloco de perguntas.

Tem a palavra o Secretário Januario Montone.

O SR. JANUARIO MONTONE – Perfeito, Vereador, agradeço.

Queria observar, começando pela dúvida da Jaqueline, que é do Conselho, em relação à Covisa a rubrica orçamentária específica eu preciso dar uma olhada, mas as atividades gerais da Covisa não sofrem redução. Elas, inclusive, não estão só na Covisa, porque as (?) estão nas coordenações da atenção básica. Então, pode ser só uma questão da distribuição do orçamento, mas posso dizer que não há redução.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. JANUARIO MONTONE – Aí nós tivemos... Uma parte disse pode ser até uma questão dos veículos que já foi levantada aqui. Felizmente, graças ao esforço de todos os profissionais e da colaboração da população, temos uma situação de combate à dengue muito avançada e os casos na cidade de São Paulo têm estado sob controle. Fizemos este ano três ou duas Avaliações de Densidade Larvária ADL e na última nenhum distrito ficou acima de um.

A cidade de São Paulo é o único lugar no Brasil, que eu saiba, onde a indicação do SUS de juntar a vigilância e a atenção básica no combate à dengue está funcionando, porque além dos agentes de Zoonoses todos os agentes comunitários de saúde também fazem o

combate à dengue de forma descentralizada. Então, a gente tem dado conta dessas questões. A Covisa e a vigilância em saúde são áreas prioritárias da Secretaria em que estamos procurando investir cada vez mais.

Essa questão dos veículos: nós temos uma ordem judicial. É um absurdo, mas eu não quero entrar em detalhes. A nossa procuradoria e a Procuradoria Geral do Município estão discutindo com o Judiciário as melhores maneiras. Temos um impasse: uma briga entre duas empresas, que está prejudicando fortemente a administração.

Agora graças à interação entre as áreas e ao esforço geral, temos conseguido reduzir o impacto negativo disso no combate à dengue. Óbvio que é uma situação que exige mais dos agentes, que acabam se deslocando primeiro à unidade para, em seguida, fazer a visitação. Mas temos contado com a colaboração dos agentes.

A questão da verba dos hospitais e da PPP: Não existe despesa de PPP no Orçamento, porque até que tudo seja entregue a Prefeitura não pagará nada para quem ganhar a licitação para construir um hospital.

Por exemplo, um futuro hospital na Capela do Socorro será construído pela PPP. Não vou nem falar do hospital da Brasilândia, para não confundir com o menor que faremos esse ano. Falarei do hospital da Capela do Socorro, que não estava nem previsto. São 250 leitos. E você não encontrará despesa prevista para ele. Por quê? Porque só começa a ter despesa depois que ele foi entregue por quem ganhar a licitação.

O que está previsto no Orçamento é o Fundo Garantidor: são 112,5 milhões. No Orçamento de 2011 eram 150 milhões. Esse fundo serve como uma espécie de fundo de aval. Por exemplo, quando você vai alugar um imóvel, tem de apresentar um fiador ou, em algumas imobiliárias, você faz um depósito bancário no valor de poupança de três ou quatro aluguéis. Esse valor serve como garantia. O Fundo Garantidor é a mesma coisa.

A Prefeitura, para honrar o pagamento de quem ganhar a licitação, deixa um valor amarrado, porque, posteriormente, se a Prefeitura não pagar, quem construir o hospital recebe

daquele fundo. Então não há despesa. O que aparece hoje no Orçamento como despesa, como reforma, é dos nossos hospitais mesmo. Por exemplo, os 16 milhões são para a reforma do Hospital do Tatuapé.

Alguém aqui argumentou que a PPP deixará despesa. A despesa com a PPP só acontece após a entrega do hospital. E ela vai deixar prestação de serviço. Nós vamos triplicar a prestação de serviço hospitalar na Cidade. Além disso, pelas estimativas iniciais, os novos mil leitos que serão gerados pela PPP podem gerar um faturamento adicional de 120 milhões de reais por ano no SUS.

E como eu já disse, o SUS tem teto. Ele não paga acima de certo valor. Então nós estamos, desde já, negociando com a Secretaria Estadual e com o Ministério que isso seja incluído no teto do Município, porque haverá prestação de serviços. Nós aumentaremos o número de internações, de cirurgias, de atendimentos, portanto, aumentará o faturamento do SUS. Mas isso ocorrerá quando o projeto estiver pronto.

Como eu já disse aqui, as OSs podem aplicar o recurso que ainda não foi utilizado, mas já está empenhado, por exemplo, na autarquia. Não é dele, por isso ele é obrigado a aplicar para que o dinheiro não perca o valor, digamos a provisão do 13º, porque estamos falando de uma organização com 80 mil pessoas. Quando se olha para o 13º, tem de se fazer uma provisão mensal e isso é uma administração. E esse dinheiro é usado no final do ano. Essa aplicação, ao longo do ano, a receita é toda utilizada no próprio contrato com controle da Secretaria. Não é um dinheiro que a OS vai usar em função da receita. Ela usa como nós determinamos dentro do contrato de gestão.

Então, embora já tivesse respondido, agradeço a Sra. Irene pela pergunta porque, assim, pude reafirmar, mas com essa correção. Não é que ela pode, ela é obrigada. Nós controlamos todo o repasse e o saldo o tempo todo; conta corrente e aplicação; para saber se tudo está aplicado. O valor em conta corrente deve ser o mínimo possível. Na conta corrente da OS deve ter o que vai ser pago dali a um ou dois dias. O que for para pagar dali a dez dias,

tem de estar aplicado, porque é dinheiro público e não pode perder o valor. Ele tem de estar dentro de um planejamento.

Sobre a questão de concurso ou não, com o modelo de parcerias implantado, é evidente que o número de concursos reduz, porque as áreas de expansão já são áreas que estão sendo montadas através desse modelo. Portanto, já são as OSs que fazem as contratações. Por exemplo, o Hospital Cidade Tiradentes. Acho que foi a Sra. Fátima que colocou a existência de greve e que só 30% dos funcionários estão atendendo a população. Isso não é verdade. Sei que a senhora representa os Servidores Públicos Municipais e faz um discurso da sua representação corretamente, agora, alguém aqui acha que o Hospital Cidade Tiradentes não atende a população de São Paulo? Alguém aqui acha que o Hospital do M'Boi Mirim não atende a população de São Paulo? Esses hospitais são geridos por OSs com todo corpo de funcionários e trabalhadores da saúde contratados pela OS. Gente, vamos olhar para frente e não para trás.

O SR. DALTON SILVANO – Gostaria de dar aqui um testemunho pessoal. O meu sogro precisou fazer uma tomografia e ele foi ao Hospital da Cidade Tiradentes, porque eu trabalho muito naquela região e lutamos muito para termos aquele hospital. Ele saiu daqui e foi fazer a tomografia lá devido à qualidade do aparelho. Esse é o testemunho que queria deixar até porque a população de Cidade Tiradentes está usufruindo muito, assim como as pessoas que são recebidas naquele hospital.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. JANUÁRIO MONTONE – Com todo respeito aos Servidores Públicos Municipais, a Saúde é de outras áreas que nós temos valorizado. Eu não vou fazer aqui, até em respeito ao alerta que o Vereador Milton fez de evitar a discussão, eminentemente, política e ideológica para não inflamar a plateia, mas essa história de dizer que o reajuste é de 0,1%, ele é desde o Governo passado, porque existe uma lei que obriga. O Governo Federal dá 0,01%, o Governo Estadual dá 0,01% e o Governo Municipal dá 0,01% desde que foi aprovada

essa obrigação em 2000, 2001 e 2002. Eu não quero entrar nessa linha.

A Saúde fez uma valorização fortíssima dos Servidores Públicos Municipais. Fortíssima. Nós dobramos os salários de várias categorias, temos um plano de cargos e salários que é elogiado no País inteiro. Ele é elogiado no País inteiro e está em aperfeiçoamento. Agora mesmo existe um projeto que aumenta a produtividade de 30 para 60% e faz outras mudanças. Então, é progressivo e o nosso objetivo é que a remuneração do Servidor Público Municipal da Saúde esteja próxima da remuneração de mercado, que é o que deve ser pago pelas OSs aos trabalhadores contratados por elas. Mas isso é um processo.

Assim como no SUS foi um processo de aproximar o salário dos Servidores Municipais do salário dos Servidores Estaduais e Federais. Quando o SUS foi criado e houve a municipalização, os que aqui são do quadro permanente sabem a confusão que foi no dia a dia, num primeiro momento. Tinha-se o técnico de enfermagem ou enfermeiro ou médico de vínculo municipal, estadual ou federal com salários diferentes. Isso levou 15 anos para ajustar. Eu acho que nós já estamos ajustando. Hoje, as diferenças, exceto em algumas categorias, são muito pequenas. Eu vou ser muito sincero com vocês, a única categoria que quando abrimos concurso, tem dificuldade em recrutar, é médico. Em todas as outras categorias, - não estou dizendo isso como um demérito para nenhuma categoria, é uma realidade que encontramos – temos disputa de vagas e conseguimos preencher a grande maioria delas. As de médico, nós não conseguimos.

Então, temos questões específicas que estão sendo tratadas de maneira específica. Quanto ao concurso propriamente dito, já foi autorizado no HSPM. O concurso que está sendo autorizado para a autarquia já prevê a expansão de quadros para os novos hospitais. Não para os novos-novos, vou ser muito claro. O novo Hospital da Capela do Socorro, da PPP, de 250 leitos; o novo Hospital da Brasilândia, de 250 leitos; o novo Hospital do Balneário São José, de 50 leitos; esses três hospitais serão gerenciados por OS desde o primeiro dia, igual ao de Cidade Tiradentes e de M'Boi Mirim. Então, não há concurso para

esses hospitais, é OS.

Existem alguns hospitais que serão ampliados: o José Soares Hungria, de Pirituba que passa para 150 leitos; o Mario Degni que passa para 150 leitos; o Tide Setúbal que passa para 150 leitos; o Dr. Waldomiro de Paula que passa para 250 leitos e o Alexandre Zaio que passa para 150 leitos. Todos esses hospitais em que o prédio é novo, mas, na verdade, o hospital já existe, o concurso já foi autorizado para começar a ser feito para suprir daqui a um ou dois anos, quando os hospitais forem entregues por quem ganhar a licitação.

Então, estamos fazendo um trabalho de planejamento ao longo da lei. Quero reforçar ao Dirigente Sindical que me desculpe, mas não há nenhum projeto de lei autorizando Equipe de Saúde da Família com dois médicos de 20 horas e não há porque não precisa haver lei e já tem. Não sei quantas equipes nós temos, hoje, com dois médicos. Alguém se lembra de cabeça? Nós já temos 109 equipes do PSF autorizadas, responsavelmente, pelo Secretário Municipal de Saúde, que ao invés de ter 109 médicos de 40 horas, tem 218 médicos de 20 horas, porque nós não conseguimos colocar médicos nessas equipes e a nossa prioridade é atender a população. Então, são dois médicos que atendem a população aonde não havia. É pago só pelo Município? Sim, porque o Ministério nunca aceitou, até há dois ou três meses, quando depois de uma longa discussão no Congresso Nacional dos Secretários Municipais de Saúde, o Ministro Alexandre Padilha mudou a portaria de organização do PSF e está aceitando dois médicos de 20 horas e vai pagar as equipes. Porque quando colocávamos dois médicos, de uma forma maluca, o Ministério não pagava.

Pagava só o agente comunitário de saúde, porque ele não reconhecia que a equipe estava completa, agora ele vai pagar, por isso pode até haver uma diferença. Vai pagar 85%. Então não tem leito porque não precisa, mas é uma estratégia nossa sim. As questões concretas que foram colocadas de reivindicação da UBS da Vila Maria, já tinha uma outra, sei que tem um planejamento da área, vamos verificar uma forma de agilizar. Há uma determinação ao parceiro da região para que procure um imóvel que ele já está fazendo.

Quando ele conseguir o imóvel, vamos trabalhar na implantação da unidade, espero que ela seja implantada rápido. Quanta a pergunta objetiva de quantas AMAs serão feitas. Neste momento, temos cinco e seis com a AMA do Cambuci, graças a discussão que vamos fazer de emenda parlamentar aqui nessa Casa, que essa sim, gostaria muito de discutir com todos os vereadores como emenda de bancada. Vamos ter uma nova AMA na frente do hospital do Servidor Publico Municipal, para desafogar o pronto-socorro, e permitir um melhor atendimento à população e aos servidores; uma AMA 24 horas no Hospital Santa Marcelina; uma AMA 24 horas na Santa Casa, no Centro, na Marques de Itú; no Rio Pequeno, projeto Centro Oeste em parceria com a USP; uma AMA no Hospital Sorocabana, que foi retomado pelo Governo do Estado e está sendo emprestado para a Secretaria que irá montar de novo o Hospital, mas de imediato vamos abrir uma AMA 24 horas, além dessa do Cambuci que estamos discutindo e esperamos implantar as quinze AMAs especialidades que estão no nosso planejamento.

O SR. DALTON SILVANO – Apenas para reafirmar o pedido do Munícipe Emilio Ivo, da necessidade de se ter, não só no Cambuci, mas em toda região da cidade de São Paulo, a implantação dessas AMAs que vimos aqui pelo quadro a quantidade enorme de consultas que ela atende. A AMA do Cambuci, também é mais um instrumento, não só como as demais, o que puder ser ampliado, a população já aprovou as AMAs na Cidade de São Paulo.

O SR. JANUÁRIO MONTONE – Outro conjunto de AMAs que devemos implantar ao longo do ano, são as 50 AMAs Sorriso, cujo projeto sofreu um certo atraso porque estamos remanejando, inclusive, as prioridades mas que deverá ser implantado ao longo do próximo ano. Encerro fazendo uma observação, gostei muito das colocações - não estou aqui, para gostar ou desgostar das colocações, mas para responder da melhor forma possível - Mas particularmente, a colocação do Emilio a respeito da construção do SUS para mim foi muito interessante. Porque isso que o Emilio fez reportou na reunião aqui, fez lá no conselho de perguntar quem era atendido pelo SUS na plateia, tive a oportunidade de fazer na décima

terceira ou na décima segunda Conferência Municipal de Saúde, quando ainda presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar em um debate sobre a questão dos planos de saúde o SUS, onde em uma plateia, na conferência nacional de saúde suplementar, para minha surpresa, nem 5% do plenário usava o SUS como seu serviço de saúde. Acredito que a defesa intransigente do SUS, realmente não é uma defesa pessoal. Não estou nem fazendo uma crítica, quem não usa o SUS, nesse aspecto do serviço público, por exemplo, a exigência de plano de saúde, tornou-se pauta sindical nesse País há 40 anos. Todas as grandes categorias exigiram nas negociações sindicais plano de saúde coletivo. As grandes estatais como a Petrobrás, o Banco do Brasil, todas têm planos de saúde próprio para atender seus milhares e milhares de trabalhadores e dependentes. Você tem no Brasil um sistema de saúde complexo, que muita gente acredita ser um sistema estatal. Ele não é estatal. O que a Constituição garante, é que o cidadão tem direito à Saúde universal, integral e gratuita. A Constituição em nenhum momento falou que quem presta serviço é “A” “B” “C”, falou que é um dever do Estado, como o Estado se organiza para prestar serviço, é a melhor maneira que temos de encontrar. São Paulo está dando um exemplo para o Brasil. Gostaria muito que aprofundássemos mesmo as discussões do modelo, tentar se resolver da melhor maneira, por exemplo, a colocação de que ao reduzir o número de concursados, reduz o aporte para aposentadorias futuras. É uma equação econômica financeira que tem de ser discutida, porque esse caminho, não tem volta. Nós crescemos com as organizações sociais, algo em torno de 25 mil trabalhadores da saúde. Sabe quantos anos nós demoraríamos para fazer concurso e prover esses cargos na regulamentação? Uns 25, pelo menos. É só vocês olharem o que demora para prover. Temos um modelo que está sendo copiado no Brasil todo. Convido ao debate desse modelo, mas esse modelo é um modelo do SUS e gostaria muito que nós fechássemos em defesa do SUS, independente dos problemas que todos nós sabemos que tem.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Com a palavra a Sra. Alcione, deficiente visual.

A SRA. ALCIONE MARIA LOURENÇO – Sou da zona Norte e venho cobrar do Sr. Secretário, que ele já me conhece, não é de hoje, a criação da UBS do Jardim Julieta. Quando foi inaugurado o AMA da Unidade do Jardim Brasil, o senhor estava junto com o Sr. Prefeito Kassab. Foi no dia 28 de março e os senhores prometeram a construção do Jardim Julieta, depois disso já realizamos várias manifestações requerendo essa unidade e até hoje não foi implantada. Não tem condição. A marcação de consulta na UBS do Jardim Brasil está difícilíssima. Já pedi para a nobre Vereadora Juliana, verificar, nós estamos com um trabalho muito bom, mas não dá para atender a população sem a construção do Jardim Julieta, não tem condições e nós necessitamos muito dessa unidade básica no Jardim Julieta, o terreno existe. Existe tudo. Estamos reivindicando desde 2001. É isso que quero. E quero também que cria a unidade básica da Vila Maria Baixa, porque tinha e foi tirado, estão todos reclamando. Espero que o senhor diga para mim quando será construído. Sr. Secretário me fale a realidade.

O SR. JANUARIO MONTONE – Estou aqui olhando para o meu pessoal, não tenho justificativa a dar para a senhora. Nós prometemos e não cumprimos. Quero saber o que aconteceu. Vamos o que aconteceu. Vamos cumprir? Em quanto tempo? A senhora me desculpe, mas não temos capacidade de construir unidades. Para acelerar os processos estamos alugando imóveis implantando as unidades. A construção é um processo que mandamos para outra secretaria. A locação é mais rápida. Em três meses podemos lá inaugurar com a Dona Irene?

- Apartes fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Com a palavra o Sr. João Pedro.

O SR. JOÃO PEDRO - Sou do Conselho de Saúde de Pinheiros e Vila Madalena, Sras. e Srs. presentes: nesses sete anos de governo do PSDB, DEM, PSC, nós de Pinheiros não tivemos nada no social. Todas as subprefeituras têm AMAs, CEU e nós não temos nada, não recebemos nada. Embora, demos mais de um milhão de empregos para todos da população: Parelheiros, M'Boi...Todos trabalham lá. Nós geramos impostos para caramba e

deram nada. Nós estamos pedindo, Sr. Secretário, pelo amor de Deus, a reforma do telhado da UBS da Vila Madalena, uma unidade de saúde do lago da Batata, que tem cortiços verticais, horizontais, tem quase 200 prostíbulos mapeados. A ampliação de unidades de álcool e droga. Vila Madalena hoje é o maior consumo, por metro quadrado do Brasil, de licitas e ilícitas; morador em situação de rua. Somos a segunda maior população de moradores em situação de morador em situação de morador em situação de rua de São Paulo. Pedimos uma atenção especial. O pior, o que estão fazendo conosco na área da saúde, estão lá colocando nos cobre aquele quarteirão do Itaim Bibi, onde tem a UBS com 40 mil prontuários. Onde tem o CAPS III, o melhor CAPS com 150% de ocupação, Apae, biblioteca, EMEI, Creche, tudo ...Isso é horrível. Não houve, no PL 271, nobreza nenhuma por parte dos nobres vereadores em colocar para vender.

Quem vai ser sacrificado somos nós, Sr. Secretário, vamos ficar com o ônus desses 40 mil prontuários, desse pessoal do CAPES 3. Sr. Secretário, o senhor é a autoridade máxima do SUS aqui em São Paulo, convém, anular o PL 271 porque estão atentando contra a saúde.

O SR. RICARDO BARRANCO - Boa tarde a todos. Sou munícipe de Itaquera e estou aqui representando a nossa Itaquera e o fórum de desenvolvimento da zona Leste.

Sr. Secretário, quando o senhor falou para nós que temos saúde, sim, temos saúde financeira, mas não temos saúde aplicada na comunidade e discutimos no seminário de saúde, no último dia 17, sobre a construção do novo hospital Waldomiro de Paula e discutimos também a saúde. O hospital é a última esfera da saúde, temos aproximadamente 22 UBSs no distrito de Itaquera sucateadas, largadas pelo poder público.

Não vou falar somente ao Sr. Secretário que está chegando agora, falo aos nobres Vereadores também que irão ficar em outras gestões para que se unam independentemente de partido.

É muito triste vermos aqui hoje partidos não terem bancadas suficientes para representar a saúde, então vamos nos unir. Outra coisa, a construção do CAPESs 3 em

Itaquera, estamos precisando muito disso. Hoje, a nossa saúde está um retalho, está uma sopa Sr. Secretário. Temos hoje funcionários municipais, temos as OSs, cada um com salário diferente, não se consegue médicos hoje em PSF, temos poucas equipes de PSF hoje em Itaquera. Os médicos foram para os AMAs, que estão pagando mais e não tem o compromisso com o PSF. Hoje, um médico público ganha muito mal, mas este não é um problema de hoje.

Sr. Secretário, temos de unir forças nesta assembleia para nos fortalecer na saúde. A saúde está um caos, temos de investir em saúde dentro da saúde.

O SR. GERSON – Bom dia a todos. Sou do M'Boi Mirim. Secretário, tempos atrás foram afastados vários médicos da Prefeitura e não estão mais em lugar nenhum a não ser dentro das coordenadorias e supervisões. Só que esses médicos ou alguns deles estão em cargo de confiança nas OSs e eles têm dois salários. Como isso é uma prestação de contas, eu gostaria de saber como se dá esta mágica, que o médico trabalha para a OS, mas tem de fazer o serviço dele lá. Não sei como pode e o senhor deve informar sobre isso.

Quando é que vão parar as OSs de dar tanto papel para os agentes comunitários, pois os coitados não conseguem nem trabalhar direito para carregar aquelas pastas e têm alguns com 250 famílias, é um absurdo.

Sr. Secretário, o senhor está sentindo alguma dor no momento? Aqui é um conselheiro de saúde que está falando e que o senhor nunca gostou de atender. O senhor tem raiva dos conselheiros de saúde de toda São Paulo.

O SR. DENIS VEIGA – Bom dia a todos. Minhas perguntas são bastante objetivas, Sr. Secretário. Há um avanço da privatização na saúde de São Paulo e os números não mentem. Os recursos destinados às OSs e conveniadas aumentam ano a ano, o contingente de empregados privados já ultrapassou o número de funcionários públicos. Se a iniciativa privada é mais eficiente do que o setor público porque a saúde é tal mal avaliada pela população, lembrando que a saúde privada é complementar ao SUS e não o contrário?

Qual é a previsão para a publicação do edital das PPPs para a construção dos três

hospitais e reforma de outros tantos? Quais os critérios para a fixação do fundo garantidor da PPP em 150 milhões, considerando que historicamente os três hospitais a serem construídos estavam orçados em 30 milhões de reais cada um.

Qual o montante de recursos aplicado no Tesouro Municipal? São sobras de quê? A cidade de São Paulo não estaria melhor servida se este dinheiro fosse convertido em mais UBSs, AMAs, hospitais e valorização do servidor público? O senhor não acha que a contribuição de 1% do Governo Estadual para o orçamento da saúde é ultrajante, considerando que a União também têm equipamentos públicos em São Paulo e participa com valores muito mais significativos?

Quantas AMAs 24h existem em São Paulo. Quantas AMAs 24h estão previstas para serem construídas em 2012? Quanto custa um CAPES? A precarização das relações de trabalho como médicos autônomos, como muitas OSs contratam por aí, que não tem 13º, fundo de garantia, férias. Esses valores referentes a esses direitos sociais são fiscalizados por ocasião do repasse às organizações sociais? A legislação do trabalho está sendo cumprida pelas OSs na sua totalidade?

Porque quando a Prefeitura repassa esses valores, estão ali embutidos valores aos direitos sociais que, entretanto, há denúncias que OSs não os estão cumprindo, exigindo que o médico trabalhe como autônomo, com firma individual. Eram estas as questões.

O SR. SANDRO – Bom dia a todos. Estou olhando estes números e vejo que a saúde só é de números mesmo, porque a população precisa de saúde. Estou falando em nome de: Vera Cruz, Horizonte Azul, Chácara Bananal, Vila do Sol, Parque Cavalão Branco, Vila Rodrigues, Chácara Bandeirantes, Jardim Tancredo Neves e Cidade Alta.

Gostaria de perguntar ao Sr. Secretário que dia vamos inaugurar o nosso AMA Vera Cruz? Quero uma data porque era para serem liberados 900 mil e foram liberados 500 mil. Gostaria de saber também quando vai começar a reforma junto com o nosso Centro de Referência em Oftalmologia, porque precisamos, pois a nossa região é carente, as mulheres

estão morrendo, estamos sem Samu, talvez muitos entendam que é do Governo Federal, mas é responsabilidade da Secretaria estar administrando porque demora 40 minutos um pedido.

Temos relatos da unidade básica de saúde do Horizonte Azul que precisou do Samu, demorou 40 minutos, e a criança faleceu. Não podemos ver os nossos filhos morrerem mais, os nossos idosos abandonados e os nossos adolescentes precisando de saúde, que não temos naquela região.

Peço encarecidamente que o senhor olhe lá para o extremo sul de São Paulo para que possam as 35 unidades básicas ter um fortalecimento de saúde, não viemos hoje aqui para brigar, para fazer manifestação, mas podemos, sim, qualquer dia, fazer uma visita na Secretaria com todas essas comunidades. Não queremos fazer isso, porque somos de paz e viemos buscar saúde nesta manhã.

A SRA. JULIANA CARDOSO – Quero garantir que a Presidente da Comissão de Saúde tenha vez e voz nesta audiência pública. Estou saindo para uma reunião da minha bancada, mas já volto, pois temos mais de doze pessoas inscritas para falarem de problemas que já conheço, por conta de todo o trabalho que estamos fazendo na comissão.

A SRA. DORALINA – Bom dia a todos. Sou membro do Fórum Social São Paulo. Quero parabenizar este povo cansado que está aqui desde às 10h e a gente segura forte, mas quero perguntar em primeiro lugar ao Secretário... o que me surpreende aqui é que temos um Prefeito, um gestor público, com as suas contas não aprovadas. Ainda há tempo de cassá-lo, então, o Secretário está aqui hoje, mas o responsável por isso... o Secretário é funcionário do nosso Prefeito e o processo dele está no Supremo. Então, vou passar o processo dele a todos vocês e temos condições de, em um ano, ainda cassar este nosso gestor público que não está atendendo a população.

Quero perguntar ao Sr. Secretário sobre o plano de metas. Leis são maravilhosas, mas o cumprimento das leis é muito difícil, então, a meta de construção de hospitais e construção de AMAs nas 31 Subprefeituras. Não vi isso pautado no Orçamento, então, quero

perguntar onde está?

Encerrando, quero saber com relação à rubrica 4103: atualizado oito milhões, empenhado 1900, previsto 5 mil. Não entendi isso? Faltam dois meses e como vai ficar? Por último, as rubricas 3427, 3474, gostaria de ter informação sobre isso. E a rubrica 3107 e a 1473, na Vila Buarque.

Meu povo, ano que vem tem eleição, olhem os Vereadores, 55 Vereadores.

A SRA. _____ - Boa tarde a todos. Quando o Prefeito Kassab mandou aquele projeto para a Câmara Municipal tirando o desconto de 3% dos servidores do HSPM nós dissemos que não ia dar certo. E hoje a gente vive uma realidade dentro do hospital que não deu certo. Isso para nós foi um presente de grego porque 3% no nosso holerite não significava tanta coisa, mas significava 60% da receita daquele hospital, com suplementação de 40%.

Hoje o hospital está em uma situação de evasão de mão de obra qualificada. Para vocês terem uma ideia, o hospital perdeu mais de 90 médicos, profissionais excelentes e qualificados, por questões salariais.

Agora, quero perguntar para o Sr. Secretário, pois ficamos sabendo que foi suspenso o pagamento da nossa progressão por conta da greve. Não fizemos greve. Bem que não faltou vontade para fazer. Não fizemos porque temos responsabilidade com os funcionários que atendemos ali e que são funcionários iguais a nós, que estão sofrendo também com salários baixos e com saúde que não tem.

Hoje, o hospital não tem funcionário, está faltando suplementação de verba para aumentar o salário, qualificar e valorizar o funcionário.

O plano de carreira até hoje está enrolado. Mas nem a progressão que conseguimos neste ano não foi paga, foi suspensa.

Gostaria de saber o que há de reajuste para o funcionário no ano que vem do HSPM? Peço que o Secretário responda para nós. Para o HSPM, porque somos o rodapé da

Prefeitura. Essa é a verdade. (Palmas)

O SR. CLAUDIO - Boa tarde. Meu nome é Claudio, sou do Movimento de Resistência do Orçamento Participativo da cidade de São Paulo. Boa tarde Sr. Secretário, Srs. Vereadores, sociedade civil organizada.

O Sr. Secretário conceituou a operacionalidade da sua pasta, mas que eu defino como um regime patrimonialista e escravista. Nesse sentido, gostaria de retomar questões da Covisa que não presta contas dos recursos federais que são encaminhados para o Município. Não são feitas as prestações de contas desses repasses.

Segundo, com relação ao que foi mencionado sobre a realização concurso público, a Secretaria de Saúde não assinou a Emenda 51 que regularizaria a função dos Agentes Comunitários de Combate às Endemias na cidade de São Paulo. A Secretaria fez um concurso público, abriu mão dos contratados de 2007 que tinham feito controle de prevenção e combate a endemias na Cidade e estava dando certo.

Em 2007, conseguimos regularizar toda uma situação de começo de epidemia na Cidade. Quando da entrada desses efetivos em 2010, não tiveram treinamento. Esses agentes não fazem vistorias, normalmente são duas anuais. Não fizeram nenhuma. O resultado disso foi um óbito em 2011. O Secretário falou que está tudo bem. Não está. Temos um óbito em 2011 que é autóctone, não importado, é daqui.

Terceiro, esses funcionários qualificados contratados que a Secretaria Saúde abriu mão, que vinham com trabalho de 2001 a 2007, continuam como funcionários da Prefeitura no cadastro do Ministério da Saúde, em Brasília. Eu continuo como funcionário para o Ministério da Saúde, ainda. É um absurdo isso.

Vou mais além, com relação aos três anos que foram prestados serviços para a Secretaria da Saúde, no controle das endemias, não gozei férias em nenhum dos três anos, nem remunerado fui.

Foi aberto um processo administrativo onde a Secretaria de Saúde se

comprometeu a pagar, pelo menos, as duas férias. Aí emitiram uma carta dizendo que estaria sendo regularizado na folha de março de 2011. Quando tirei o extrato do Banco do Brasil vi que não foi pago e o processo foi arquivado.

Foi encaminhada para esta casa uma CPI da Covisa que foi abordada. Vocês não querem discutir a partir do momento que vocês abortaram a CPI. (Palmas)

A SRA. SOLANGE CRISTINA - Boa tarde a todos, à Mesa. Sr. Secretário, sou diretora do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais e conselheira gestora do HSPM. Venho aqui para, de início, falar contra a terceirização. O Sindicato é contra. Mas dentro do HSPM já há setores terceirizados.

Venho pedir para a Secretaria de Saúde que faça uma equiparação dos salários dos servidores que estão dentro dos setores terceirizados no HSPM. Para os que não estão, peço a revalorização dos servidores, porque aqui está tudo bem, a Saúde está ótima. Está todo mundo maravilhoso. Mas nós sabemos que não está.

Peço à SMS que invista no HSPM, mas estou pedindo para investir e não para terceirizar. Porque investir é colocar verba e dar condições para aquilo funcionar e para os funcionários serem qualificados e não precisarem trabalhar ao lado de terceirizados dentro do hospital.

Quando falamos sobre os servidores da Saúde, nós também os parabenizamos, porque com as condições que esta Administração dá para (Palmas) que eles trabalhem e eles dão o retorno que dão para a população, eles são heróis sim. Porque a Administração não dá nada para eles trabalharem, nem reposição salarial. Não queremos aumento, queremos pelo menos uma reposição salarial e isso eles não fazem.

Obrigada. (Palmas)

O SR. VLAMIL – Sou também do Sindicato. Sr. Secretário, o combate às endemias, inclusive a dengue, não está tão tranquilo. No ano passado, tivemos mais de seis mil contaminados. Em 2007, foi considerada como epidemia a metade desse número. É

importante rever a posição da Secretaria que está tudo bem.

Sugiro que, com esse rolo todo desde 2009 com a questão dos transportes, o Sindicato propõe que seja transferido para a rede direta o transporte da questão do combate das endemias na Secretaria de Saúde.

A contratação que já foi feita dos concursos para os motoristas, que estão sendo convocados para o SAMU sejam convocados para as zoonoses. Essa é a sugestão do Sindicato.

Agora, é verdade, teremos um problema. O salário é muito baixo. Esse que o senhor falou que é uma referência para o Brasil todo, só se for para rebaixado. Porque o motorista do SAMU (Palmas) inicia com menos do que o salário mínimo, com R\$440,00 como o Agente de Apoio, que é da Zoonoses, começa ganhando.

O Auxiliar de Enfermagem, como o senhor fez a referência que vai ter os 11%, ele vai ter um aumento de R\$50,00, porque o padrão dele que hoje entrou na Secretaria de Saúde, é menor do que o salário mínimo, ou seja, R\$454,00.

Infelizmente essa é a política que estamos questionando. Fazer diferenciações mais ainda, porque colocar os operacionais administrativos que prestam serviços na saúde, diferente das categorias específicas da saúde, sem receber os 11%, é uma discriminação na atual situação que estamos vivendo.

Pedimos para a Secretaria hoje incluir isso no Orçamento e juntar os esforços para que os Vereadores quando forem aprovar o 477 que apoiem as emendas. Conversem com o Prefeito para que não reverta as emendas que estamos propondo, ou seja, extensão dos 11% para todos os trabalhadores que não tiveram reajustes.

Assim como a questão das zoonoses os motoristas ficarem na rede direta. (Palmas)

O SR. VICENTE – Boa tarde a todos, primeiro abrirei um protesto porque no começo eram três minutos para as pessoas falarem, quando chega no fim ficam dois minutos, se demorar mais um pouco vai para um minuto, se demorar mais não fala mais nada. Se são

três minutos, deve ser três minutos, segundo o que foi combinado no começo da reunião.

Sr. Secretário vim fazer alguns pedidos para a UBS do Jardim Guarujá, onde o senhor fala que a saúde está bem. Realmente ela está bem. Lá precisamos de encaminhamento para dermatologista, gastro, alergista, hematologista, nefrologista, pneumo, cirurgia plástica, endoscopia. Está bem a saúde. Não temos esses encaminhamentos.

Precisamos de uma maior quantidade de integrador químico, porque os que mandam para lá são poucos, vou entregar isso em documento para o senhor.

Estamos pedindo para a UBS do Jardim Guarujá – que tem uma população de 17.848 pessoas, além das adjacências que são encaminhadas - a construção ou ampliação da UBS, porque não está comportando mais. O espaço está pequeno.

Peço ao Sr. Secretário, está no Diário Oficial de 15 de dezembro de 2010, 300 mil reais para ampliação da UBS do Jardim Guarujá. Até hoje não vimos isso aqui: Proposta orçamentária consolidada de 2011. Trezentos mil reais é muito menos do que 75 milhões.

Uma paciente recebeu o diagnóstico por meio de uma ressonância magnética, um derrame em artéria no joelho. Foi encaminhada para fazer fisioterapia em 2009. Um diagnóstico também de ultrassom no ombro, foi encaminhada para fazer fisioterapia em 2010, o pedido foi feito no próprio AMA, deixado com a assistente social, até hoje não teve retorno.

Encaminhado para dermatologista no dia 17.12.2010, a vaga foi conseguida no dia 24.11.2011. Está bem a saúde, quase um ano, Sr. Secretário.

O Holter do AMA Capão Redondo está quebrado já tem dias. Sexta-feira estive lá para retirar um gesso e fazer uma troca, não tinha máquina para tirar o gesso, fui encaminhado para o AMA do Jardim São Luiz. Está bem a saúde, Sr. Secretário.

Para fechar, parabéns aos funcionários públicos da saúde, porque vocês podem vir aqui e abrir a boca para cobrar o que querem, mas os agentes de saúde não podem vir cobrar. Eles carregam o peso. Quem leva a saúde do começo são os agentes de saúde, nem vir aqui reivindicar o salário eles podem, que está há muito tempo sem reajuste. Isso eles não podem

fazer.

Parabéns a vocês que podem vir. Porque se o agente de saúde vir aqui, pegar no microfone e cobrar o aumento de salário deles estará na rua no outro dia.

Obrigado. (Palmas)

O SR. ANTONIO CARLOS RAMALHO – Sou o Antonio Carlos, faço parte de um movimento de saúde na Capela do Socorro, fundado em 79. Eu queria lembrar que um jornalzinho de notícias da região soltou há algum tempo uma matéria que falava do Orçamento da Cidade. Lembrando também que no tempo da Erundina eram 6; no do Maluf, 7,5; no do Pitta, 9; no da Marta; 12. Este ano, 35,6 bilhões, e a previsão para o ano que vem é de 38. Dinheiro no banco até nós aplicamos, só que ficamos preocupados ao findar o ano e o dinheiro ficar no banco, porque ele volta para o caixa, não fica para o ano seguinte.

Eu gostaria de ter uma previsão mais clara a respeito dos hospitais da região Sul, Paraleiros e Capela do Socorro para 2012, porque, pelo que parece, serão 50 leitos. Para 2013 e 2014, eu gostaria que o senhor colocasse alguma coisa.

Eu também gostaria de falar rapidamente sobre o sucateamento que alguns falaram. Por exemplo, a UBS Sergio Chaddad tinha ultrassom, mas foi passado para uma OS do Jardim Cliper. O Ministério Público fez com que a Secretaria mandasse um novo, mas o Chaddad ficou seis anos com um clínico. Não preciso nem falar da exorbitância que há, porque já foi falado muito aqui. Mas nunca foram 20.

Tenho um ofício da Coordenadoria de Saúde da região que foi remetido via Secretaria ao Ministério Público. Um deles, o de número 1247/2009, fala de sete novas unidades lá na região. Outro fala de 11 novas unidades e até menciona quais são. Isso no PPA, que é o Plano Plurianual desta Casa, de 2010 a 2013. Estamos terminando 2011 e somente uma unidade, a do Jardim Novo Horizonte, foi inaugurada, com a ajuda do Secretário, para felicidade de quem mora naquela região do Novo Horizonte.

Então, eu gostaria de uma posição a respeito, porque nem esta Casa conhece do

PPA essas unidades. Lembro que essa região tem 750 mil habitantes, conforme o último censo, então, teria que ter 31, 32 unidades, e nós temos 16. Grandes jornais da região denunciam isso há muito tempo. É a região mais carente da Cidade.

Soubemos que o Governo Federal estaria bancando três novas unidades, Oriongo, Anhambu e Reimberg para 2012, mas não tenho certeza disso.

Eu gostaria de falar de respeito. Se eu fizer uma cara de deboche aqui, será falta de respeito. Mas, de tudo isso que estamos colocando aqui, para mim é uma grande falta de respeito também. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Atílio Francisco) – Tem a palavra o Sr. Ênio Gomes.

O SR. ÊNIO GOMES – Bom dia a todos. Sou Ênio Gomes e faço parte da supervisão de saúde da Subprefeitura Vila Maria/Vila Guilherme/Vila Medeiros.

Ouvi alguém dizer aqui que as UBSs não são donas de nada. Vou aproveitar para reforçar a ideia de que ninguém é dono de nada. Na realidade, com todo respeito à Mesa, aos políticos, o Vereador não é dono de nada, assim como não é dono de nada o Prefeito, os deputados estaduais, o Governador, os deputados federais, os senadores e o Presidente da República. Os verdadeiros donos somos nós, munícipes, usuários e contribuintes. Nós, sim, somos os verdadeiros donos. Agora, para fazermos com que tudo isso funcione, temos que nos organizar, temos que agir de uma maneira firme e forte, porém, tendo consciência de que temos que buscar esses conhecimentos para alcançar os objetivos necessários para cada região.

Com base nisso, fiz algumas reivindicações ao Secretário e à presidência da Comissão, em nome da Vereadora Juliana Cardoso. Essas reivindicações trazem diversos pontos que destacamos na nossa região. Vou citar alguns rapidamente: implantação de um CAPS adulto e de um CAPS álcool e drogas; construção de UBS na região de Vila Maria baixa; implantação de emergência psiquiátrica 24 horas nos Hospital Vermelhinho; equiparação salarial entre os profissionais do Estado, Município e Organizações Sociais; plano de carreira

para os funcionários; contratação de pelo menos mais uma equipe de UAD – Unidade de Atendimento Domiciliar; implantação do Cecco – Centro de Convivência e Cooperativa da Vila Maria/Vila Guilherme-Trote; um centro de reabilitação na nossa região, e um centro de convivência para a terceira idade.

Todas essas demandas já estão escritas, nós só vamos entregar neste momento. Não posso ficar aqui debatendo muito, mas, Secretários e Vereadores, nós vamos acompanhá-los na entrega deste documento, porque nós queremos que tenha começo, meio e fim.

Antes de finalizar, aproveito para dizer que nós temos as emendas, que estamos aprendendo como utilizar. Cada vereador, cada deputado tem uma emenda de dois milhões por ano; então, eles podem interferir nas nossas regiões. A partir da entrega do documento ao Secretário e à Vereadora, nós vamos começar a buscar todos os vereadores para entregar a eles cópias das nossas demandas para que eles, de alguma forma, colaborem e nos ajudem a melhorar a nossa região.

Para finalizar, cito a seguinte frase: “Para um povo organizado, não existe governo ruim”. Então, vamos nos organizar e vir a esta Casa, sim, cobrar os nossos parlamentares.

Muito obrigado a todos. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Atílio Francisco) – Tem a palavra o Sr. Nelson.

O SR. NELSON – Boa tarde a todos. Em nome do Presidente, saúdo todos os demais presentes. Sr. Secretário, sobre a questão do AMA Julieta, é até vergonhoso cobrarmos novamente isso aqui, como a Dona Alcione já mencionou. A grande questão que existe é que os contratos das OSs com a Secretaria são feitos para serem respeitados. Sabemos que as OSs não podem construir, só podem reformar imóveis, e por isso estão criando essa grande dificuldade. Mas, a Secretaria construir e a OS administrar, isso é possível de ser feito. Conhecemos a região, e a região não dispõe de um imóvel para ser construída a UBS. Até porque, para se adequar um equipamento de saúde numa reforma, principalmente uma UBS, vai ficar muito mais caro do que acharmos um terreno na região e construirmos uma

nova sede para a UBS. Terreno na região para que seja construída sobra. Imóveis para construirmos a UBS Jardim Julieta são praticamente inviáveis em termos de custo. Não é funcional para nós.

Então, eu gostaria muito que o senhor desse uma atenção especial ao meu pedido, porque falamos muito de prestadores de serviços, mas nos esquecemos do serviço que está sendo prestado. Nós temos que tirar um pouco o lado político da nossa questão quando estamos reivindicando alguma coisa, não importa o que seja, porque o que importa é a qualidade do serviço que está sendo prestado. Eu sou membro do conselho de supervisão de saúde na região Vila Maria/Vila Guilherme, onde nós desenvolvemos o trabalho, que é interagir com as OSs, com a supervisão de saúde e com a Secretaria, e somos sempre bem recebidos em todos esses segmentos.

Na última reunião da Comissão de Saúde, foi lamentável ouvir a manifestação da Vereadora, que disse que foi a uma UBS e não quiseram lhe dar informação. Ela, então, se dirigiu à supervisão, onde lhe disseram que receberam ordem superior para não dar informações. Na nossa região, em todo e qualquer equipamento de saúde, sempre nos deram as informações necessárias para que continuemos a desenvolver esse trabalho no sentido de trazer melhorias para nossa região.

São as formas de abordarem as pessoas que trazem retornos, ou seja, se chegar agressivo, receberá agressão. Por isso, devemos saber a maneira de cobrar.

Tem ainda outra questão na nossa região. Há o sacolão da Vila Maria, mas tem uma área lá que estão esperando montar uma favela, ou chegar moradores, para ficar mais difícil para tirar. Tem alguns equipamentos que a OS já se dispôs a instalar na nossa região.

No começo da plenária, o Vereador Milton Leite conversou com o Secretário sobre a interlocução que existe em algumas secretarias. Fato lamentável. O Secretário disse que o outro Secretário, do Planejamento, afirmou que era inviável as demandas do Parlamentar. E como vamos citar isso? Fica esquisito. É isso que precisamos priorizar, uma maior interlocução

entre o secretariado para melhor prestação de serviços para nós.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Atílio Francisco) - Registro a presença dos Srs. Vereadores Milton Ferreira e Claudio Prado.

Tem a palavra a Sra. Suzana e, depois, o Sr. Antonio.

A SRA. SUZANA – Boa tarde à Mesa e a todos os presentes.

Sr. Secretário, pergunto-lhe quanto está vindo na folha do Orçamento para o HSPM para o reajuste dos funcionários. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Atílio Francisco) - Isso. Tem de ser objetivo, perguntou e está certo.

Tem a palavra o Sr. Antonio, do segmento do idoso.

O SR. ANTONIO – Boa tarde a todos, cumprimento a Mesa nas pessoas dos Srs. Vereadores presentes, cumprimento o Sr. Secretário e toda essa assembleia.

Aliás, como começamos de manhã e já é de tarde, cumprimento essa assembleia que tem saúde, pois para estar aqui até agora, é sinal que tem saúde.

E temos de reivindicar um melhor atendimento à Saúde na Cidade de São Paulo.

Eu sou o Antonio, representante do segmento dos idosos na Cidade de São Paulo, coordeno o interfórum, que é a unidade dos fóruns da Cidade, regiões Norte, Sul, Leste, Oeste e Centro.

Minha reivindicação é que haja, nas cinco regiões, centros de convivência, centros de referência para o idoso. Só assim o idoso terá condições de reivindicar seus direitos.

Trabalho na periferia de Guaianases, Itaquera, Parada XV de Novembro e sei o quanto é difícil para um idoso reivindicar quando não está sendo atendido, seja nas AMAs, na UBS, enfim, o idoso precisa exercer sua cidadania e esse é o trabalho do segmento do idoso: orientar os idosos a reivindicar seus direitos e é por isso que estamos dentro dessa campanha do Orçamento, para que haja dinheiro para construção de centros de referência, centros de

convivência do idoso, dentro da Cidade de São Paulo.

Para 2012, se Deus quiser, estou me candidatando a conselheiro do grande Conselho Municipal do Idoso para dar segmento a essa luta do idoso no Município de São Paulo. Muito obrigado a todos.

O SR. PRESIDENTE (Atílio Francisco) - Tem a palavra o Vereador Milton Ferreira.

O SR. MILTON FERREIRA – Cumprimento a todos, meus colegas Vereadores, Sr. Secretário e equipe, boa tarde.

Minha impressão é de que as pessoas pensam que somos coniventes, mas estamos aqui para cumprir nosso papel, qual seja, fiscalizar o Executivo e preparar as leis. Esse é o nosso papel no Parlamento. Também representamos cada um dos anseios da população junto aos órgãos públicos municipais.

A Saúde pública começa com a qualidade de vida. Isso é muito importante e inclui saneamento básico e distribuição de renda.

Parabenizo o que o Sr. Secretário e equip vêm fazendo. O que falta fazer: há um projeto para um centro de referência para a saúde da mulher, zona Leste. Lá, inclusive, há 4,5 milhões de habitantes, sendo que 54% dos habitantes são mulheres e é necessário que haja esse centro de referência.

Como membro da Comissão da Saúde, presencio muitas reclamações no que tange à prevenção. Há razão nessas reclamações. As pessoas que têm poder aquisitivo, conseguem seus diagnósticos e são tratados nos melhores hospitais. Porque o povo dos bairros da periferia não podem ter o mesmo prestígio.

É necessário que tenhamos equipamentos para prevenção do câncer ginecológico. Mais de 7 mil mulheres morrem no País com câncer ginecológico. Precisamos de equipamento para prevenção do câncer mamário. Mais de onze mil mulheres morrem por falta dessa prevenção, sem contar os outros tipos de câncer que são descobertos diariamente.

Quando a pessoa tem poder aquisitivo, evidentemente, o processo todo é rápido e dá tempo de tratar. Dá até para ir em hospital do primeiro mundo e voltar à sua vida normal.

Precisamos atender as pessoas de baixa renda.

Sr. Secretário, precisamos avançar também na questão das cirurgias por videolaparoscopia, pois é um avanço. Além disso, precisamos qualificar os profissionais.

Isso tudo é um avanço e podemos fazer, pois o argumento é esse: 70% das cirurgias abdominais podem ser resolvidas por videolaparoscopia e 90% das cirurgias ginecológicas também. Há ainda o custo benefício, ou seja, o paciente é internado de manhã, faz a cirurgia à tarde e, no dia seguinte, já vai para casa.

Ao contrário da cirurgia convencional, o paciente fica 7 dias internado, com índice de complicação e índices de mortalidade muito altos.

Nosso Relator não está, mas seria importante a presença dele, pois precisamos, sim, de recursos.

Tenho ainda outro argumento a expor. Conheço a Cidade de São Paulo, seus bairros e periferias, há mais de vinte anos. Há mais de vinte hospitais privados que estão fechados no Município.

É importante que haja um movimento para saber o que realmente está acontecendo: é falta de incentivo fiscal? Vamos resolver. Tudo isso faz com que a saúde pública fique um pouco desmoralizada. A opinião pública critica e, às vezes, com certa consistência. Temos de avaliar tudo isso.

Muito obrigado.

- Assume a presidência o Sr. Milton Leite.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Sr. Secretário, por favor, para as respostas, se não esgota-se o tempo.

O SR. JANUARIO MONTONE – Agradeço ao Vereador Milton Leite. Queria só adiantar, como o Vereador Milton Ferreira já fez sua intervenção, que estamos fazendo esforços para ampliar realmente o uso da videolaparoscopia, inclusive no Tatuapé se inicia em dezembro agora um Centro. Depois vou pedir para que a Dra. Flavia Ihe dê detalhes, mas estamos ampliando isso. O Centro de Referência da Mulher na zona Leste é um projeto que o senhor já propôs e estamos trabalhando para tentar viabilizá-lo o mais rápido possível, porque é uma área de grande necessidade e grande interferência.

Tivemos aqui um conjunto grande de colocações e vou tentar responder talvez mais pelo conceito do que por ponto a ponto. Várias questões foram levantadas em relação à população idosa. Mesmo no bloco anterior, acho que o Emílio levantou isso. Eu queria dizer que é uma preocupação muito forte da Secretaria, porque por um lado felizmente a expectativa de vida da população tem aumentado; temos tido uma redução das taxas de natalidade e um aumento da expectativa de vida da população. E com isso, evidentemente, começamos a ter uma inversão da pirâmide etária na cidade de São Paulo. Já temos alguns bairros mais tradicionais, mais antigos que chegam a ter 25, 26, 28% de população idosa. Acho que a Mooca e o Ipiranga são exemplos de população idosa no conceito brasileiro.

Então, há toda uma preocupação de desenvolver uma política específica em relação a essa população. Temos realmente um projeto dos Centros de Referência do Idoso que vem sendo implantado progressivamente em toda a Cidade. O nosso programa de acompanhante do idoso é muito importante do ponto de vista da saúde e social. É um projeto em que estamos investindo muito fortemente. Espero que as áreas reivindicuem nas pontas da Cidade para que possamos expandir. Também há a assistência domiciliar, porque na verdade a população idosa vive mais e tem de sobreviver com as doenças crônicas. Isso faz parte do mundo moderno, portanto, o tratamento da cronicidade e o atendimento domiciliar passam a ser peças-chave no processo.

Eu também estou enfatizando isso, porque cada vez mais o sistema de saúde

muda o papel das suas unidades. Uma UBS que já teve uma característica fundamental, hoje pode reduzir o seu papel em alguns casos quando você tem o Programa de Saúde da Família informatizado. Já estamos com isso implantado em algumas regiões. Você tem o agente comunitário da saúde, comunicando o resultado da visita domiciliar num computadorzinho de mão que está indo lá para o Centro, você tem muito mais velocidade em localizar e tratar os problemas.

Então, a rede toda, a noção de sistema de saúde tem mudado. A colocação, por exemplo, do Vereador Milton em relação ao Hospital Dia, os nossos hospitais atuais não têm estrutura física nem se nós reformarmos para atender o Hospital Dia, porque a estrutura deles é muito antiga. Os hospitais da PPP todos terão Hospital Dia, porque realmente você melhora a qualidade de vida do paciente do ponto de vista do atendimento e há um impacto de saúde melhor e com menos custo. São ações gerais que vão gerando recursos.

Sobre essa discussão alugar ou construir, queria dizer a vocês o seguinte, não é que não possamos construir através das OSs. Não é essa a questão. Acho que não é o caso, porque a estrutura da Secretaria, a estrutura da Prefeitura tem uma área de engenharia que trabalha para as Secretarias. Quando eu digo que a nossa prioridade nesses casos é alugar, é alugar para começar a funcionar; nada impede, nós temos vários exemplos disso, de que alugamos um imóvel, começamos a atender a população enquanto o processo de construção se desenvolve. A construção na área pública é um processo mais detalhado, exige um *pool* de obras, projetos executivos, licitações, pois é a Secretaria de Obras que faz esse trabalho, não é a da Saúde. Então, é um projeto mais longo. A nossa prioridade é o atendimento à população. Aí alguém pode falar: “Não, mas você primeiro aluga e reforma e depois constrói? Isso não é um desperdício?” Não, porque na saúde o que custa dinheiro é o mês a mês, o dia a dia. Em geral vou dar um exemplo para vocês, na média, para implantarmos uma AMA a reforma, os equipamentos, etc. raramente ficam mais de um milhão de reais. Raramente, uns 800 mil, 700 mil. Agora, ela custa por mês 600 mil reais, a operação dela. E o importante é que ela atende a

população.

Vou até me desculpar, um dos munícipes falou que um ar jocoso pode ser um desrespeito, eu concordo com ele e se ele estava falando de mim e se eu fiz um ar jocoso, me desculpe. O senhor não estava falando que o Ministério vai construir três unidades e estão esperando? Queria dizer com a tranquilidade de quem já esteve no Ministério da Saúde e sabe como funciona, não é uma crítica. O Ministério não constrói, não faz. O Ministério financia e induz o financiamento. Em geral, o recurso do Ministério mal cobre 30% do custo. É incorreto isso? Não, porque a Constituição fala, a rigor não, que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado nas suas três esferas. A Constituição Brasileira é a única do mundo que considerou o Município como unidade da Federação. Isso não existe em nenhum outro lugar. Ficou claro na Constituição que é um dever das três esferas do Estado: União, Estado e Município. O Estado ou o Município poderá dizer que têm um programa, por exemplo, de UBSs e que irá mandar 20 mil reais para quem se dispuser a construir uma UBS. Por quê? Ele espera que o Município complemente com a parte que o Município entra. Só que o Município de São Paulo já está além do que a Constituição manda. No nosso caso, essa discussão é mais complicada, porque nós já gastamos 20%. Uma das discussões substantivas que poderiam ser feitas no setor de saúde é se essa política é adequada para todos os Municípios. Quem sabe o Município que já gasta mais de 15% devesse receber mais recurso do Ministério da Saúde, porque ele já gasta sua parte. Mas, isso é uma discussão mais ampla. Não é uma questão de alugar ou construir. Como há a possibilidade de construir uma sede permanente se constrói. Agora, o nosso objetivo é começar a atender o mais rápido possível e em 99% dos casos alugar acaba sendo mais razoável.

Quanto a quem é dono e quem não é dono se eu não deixei claro na minha fala, quis dizer assim, quando falei que a OS não é dona de nada, deixei claro o seguinte: OS não é uma empresa privada, porque a empresa privada é dona, sim, das coisas dela. Uma empresa privada de hemodiálise é dona dela. O que eu quis dizer é que tudo o que uma OS gerencia é

do setor público e, portanto, é do povo sim. Concordo plenamente. O papel do gestor é em nome da população gerenciar o recurso do imposto para fazer essas coisas funcionarem e o Legislativo nos fiscaliza. O proprietário é o povo e em nenhum momento eu quis dizer algo diferente. Agora, a OS não é uma empresa privada que é dona daquele negócio, porque existe. O Hospital Cidade Tiradentes não é das Irmãs Marcelinas. Ele é da Secretaria Municipal de Saúde, portanto, do povo de São Paulo que pagou o imposto que construiu aquele hospital e paga o imposto que mantém aquele hospital.

As Irmãs Marcelinas, com sua competência e parceria conosco gerenciam o hospital, em nosso nome, dentro do modelo. Então para deixar claro esse tipo de abordagem.

Também de forma muito ampla, OS não é privatização, não há privatização da Saúde na cidade de São Paulo, porque privatizar significa transferir a propriedade, por isso estou insistindo nessa questão de quem é dono e de quem não é. Nem a PPP é uma privatização, porque o hospital que o privado vai construir com seu dinheiro, vai nos entregar e vamos pagar através da concessão, ele é público e seu atendimento será público.

Vou repetir para ficar claro: sou a favor da privatização no Brasil. A privatização da telefonia foi, talvez, um dos maiores sucessos mundiais de melhoria de serviço. Agora, na Saúde não há privatização e nem deve haver. O que estamos fazendo são parcerias com organizações sociais, que não vão deter a propriedade do que estão gerenciando. Nem no caso da PPP, em que vão construir e investir dinheiro deles.

Tento não ter raiva de ninguém, muito menos dos conselheiros municipais de Saúde. Há um embate político no seguinte: temos quatro mil conselheiros de base, representantes dos usuários naquelas 900 unidades de saúde que temos espalhadas pela Cidade. Particularmente, com todo o respeito institucional ao Conselho Municipal de Saúde, com seus 32 membros, entre eleitos e indicados pelos gestores, e os seus 32 suplentes, acho que os oito mil conselheiros gestores das unidades de saúde, quatro mil representantes dos usuários e os demais representantes dos gestores e trabalhadores, devem ter um papel cada

vez mais substantivo nas discussões do nosso processo de decisão.

Essa é uma defesa que faço com tranquilidade e abertamente. Sou um defensor do modelo de controle social e quero que ele avance. Então não tenho nem raiva institucional e muito menos pessoal. Podemos ter discordâncias, mas sempre esperamos que estejam no campo das ideias e não no campo das pessoas. Se eu em algum momento desrespeitei ou dei a intenção, desculpem-me. Travo um debate institucional, agora este debate eu travo fortemente, porque acredito no que faço, no que a equipe da Secretaria faz e sou feroz na defesa de nossos processos e de corrigir os erros que nos são apontados o tempo todo.

Questões gerais, a CPI da Covisa foi uma dor no coração e falei isso para todos os Vereadores, porque CPI tem uma carga muito grave na opinião pública. É igual o Ministério Público que foi criado para acompanhar o Poder Público, só que toda vez que ele acompanha, o processo chama investigação. Lembro-me da Fórmula 1 do ano passado ou retrasado, havia uma discussão se o nosso Felipe Massa iria, de novo, aliviar na última volta para o outro ganhar. Um promotor disse que se isso acontecesse ele ia abrir um inquérito, uma investigação, porque tudo o que o Ministério Público quer saber é uma investigação e quando manda um ofício, por exemplo, chama investigação, é a mesma coisa que estamos falando aqui.

Então todos os números da Secretaria são abertos, tudo o que estamos fazendo está mais do que aberto. Por isso, quando houve a CPI achei que as pessoas iam ter dificuldade de entender que não era contra a Covisa. E não era. Ajudou a Covisa que teve a oportunidade de mostrar seu trabalho, seus números, competência, seriedade e saiu daqui reforçada por esta Casa, que desenvolveu vários projetos de apoio à área de vigilância em Saúde da Secretaria.

A AMA Especialidades Vera Cruz já está em andamento. Agora é uma AMA Especialidades. E o HSPM paga a progressão na folha de novembro e o atrasado na folha de dezembro. Informou-me a Dra. Elizabete que é um atrasado deste ciclo, porque o atrasado de

governos anteriores já foi pago faz tempo.

Quem levantou a questão da privatização fala do Fundo de Reserva e fala dos hospitais. Está havendo uma confusão que é natural. O que custaria 30 milhões eram os hospitais de 50 e 75 leitos previstos em 2008 e colocados no orçamento já em 2009, não é a PPP, mas os que vamos retomar agora. O Fundo de Reserva da PPP é calculado com base nos índices da área econômica do projeto, que faz uma estimativa que o fundo deve garantir algo em torno de seis meses das obrigações que a Prefeitura vai ter de pagar lá na frente. Naquele exemplo do aluguel que dei, seria como se o fundo tivesse o equivalente a seis aluguéis, então é um fundo de reserva, não é o valor relativo aos nossos hospitais ou coisa do gênero.

Com relação ao SAMU, estou pedindo ao Paulo que coordena essa área, para verificar o que houve na região, mas só uma correção, 65% da despesa do SAMU é do Município, porque as pessoas olham o orçamento e esquecem que o RH do SAMU é todo municipal, não tem um centavo federal. Então quando somamos os dois, 65% do que custa o SAMU é o Município que paga e com gosto, porque presta um serviço de qualidade e defendemos isso com vigor.

De uma maneira geral era o que estava tentando pinçar. O reajuste do HSPM já está aqui 11,23, enfim, há uma série de outras questões, mas acho que no conjunto, a resposta conceitual está dada.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Tem a palavra a Vereadora Juliana Cardoso e, em seguida, o Vereador Claudio Prado.

A SRA. JULIANA CARDOSO – Boa tarde a todos os funcionários, militantes dos movimentos sociais, principalmente da área da Saúde, conselhos gestores, Conselho Municipal, nobre Vereador Milton Leite, Presidente desta audiência pública, infelizmente, está presente desde as 10h até às 15h, que é o tempo máximo para nossas intervenções, ainda assim, não termina toda a indignação e tudo o que temos a dizer sobre a Saúde na cidade de

São Paulo, mesmo porque, nobre Vereador, este Secretário só aparece nesta Casa uma vez por ano.

O Secretário Adjunto, Dr. José Maria, sempre vem à Comissão de Saúde responder alguns questionamentos e trazer a questão do trimestre, não desmerecendo o Secretário Adjunto que, aliás, é uma pessoa que sempre recebe muito bem tanto a Comissão de Saúde quanto os movimentos sociais, mas não conseguimos dialogar com o Secretário Januário Montone.

Antes de fazer as perguntas, Sr. Presidente, vou apresentar um vídeo.

- Apresentação de vídeo.

A SRA. JULIANA CARDOSO – Como Presidente da Comissão de Saúde por duas vezes, no início de 2009 e neste ano, ouço sempre as mesmas respostas. São números, números e números, mas o atendimento na ponta não funciona. Então não dá para dizer que a Secretaria está em defesa do Sistema Único de Saúde. Não está.

Aliás, vocês conhecem muito bem o Sistema Único de Saúde. Conhecem para planejadamente, detalhadamente destruir o que seria um sistema único para todos.

- Manifestação na plateia. (Palmas)

A SRA. JULIANA CARDOSO – Isso, nobres Vereadores, Secretário, está implícito dentro do próprio orçamento. Minha intenção era falar mais diretamente no sentido da falta de qualidade no atendimento à Saúde, porém percebi que seria em vão. Por isso, com o auxílio da assessoria, quero mostrar em números o que vocês dizem estar avançando.

Sobre o PPP que o senhor tanto fala que vai fazer, vai resolver, mas falta somente um ano e três meses para o fim desse Governo e cada um desses PPP que tem aqui, no sentido em que vocês mesmos colocaram o cronograma e, conseqüentemente, colocaram datas que vão passar – e aí está o mais grave de tudo. Não é no sentido que passará ou não, que se a obra começa tem de findar. Mas essa proposta não é aceita. Desde dezembro de 2010, quando foi publicado o edital, essa proposta tinha de ser entregue em janeiro de 2011 e

o início das obras deveria se dar em março de 2011. Isso não ocorreu. Adiou-se por cinco vezes.

Portanto, não dá para não estar dentro do Orçamento, por exemplo, os hospitais novos. Como será recebida a Copa de 2014 na região de Itaquera? Pergunto isso porque o Santa Marcelina – que é o hospital de referência hoje – não tem capacidade para atender toda a demanda, uma vez que o hospital está arrasado. Não dá mais para esperar. A Saúde tem recurso e precisa ser executada com qualidade, com planejamento e estratégia, mas, infelizmente, não é isso que vejo na Secretaria.

Nos slides que estou passando, verifica-se que os leitos existentes de hoje são 1175. Os leitos propostos são 2119. Há uma diferença de 1024 leitos – e esses leitos não serão feitos tão rápido como se coloca aqui.

O PPP tem uma duração de dois anos, pelo discurso da Secretaria. Quando se cobrou sobre a situação da rede hospitalar, foi dito que a solução viria com a PPP da Saúde. Agora, com a falência da proposta, quero saber, de fato, Sr. Secretário, qual será a construção dos novos hospitais? As reformas das unidades hospitalares, principalmente as que não aguentam mais esperar? Os novos leitos que seriam criados na cidade de São Paulo? E, principalmente, os quatro centros de diagnóstico de imagem, que esta cidade tanto precisa? Vemos que as filas de exames são imensas. Há uma demanda de 207 mil pessoas aguardando. Há uma projeção de espera de quatro meses e meio, em média.

Sobre as filas de exame, o Tribunal de Contas do Município realizou uma auditoria e apresentou uma tabela que revelou que 40% dos equipamentos de ultrassom estão ociosos por falta de profissionais.

Qual a situação das filas de espera dos exames de relatório da Regulamentação de 15 de novembro? Pergunto isso porque, Sr. Secretário, mesmo que sua equipe venha aqui, ela não consegue responder por que motivo não estão funcionando os exames na ponta.

Quais são os recursos alocados no Orçamento de 2012 para a Secretaria a fim de

diminuir essa escandalosa fila? Já que foi realizada a contratação de uma empresa que enviaria torpedos aos usuários avisando acerca dos agendamentos e consultas, por que estão usando a desculpa que os exames não são realizados porque as pessoas não vão? Digo que isso pode acontecer em 10 a 30% dos casos. Algumas pessoas não vão porque já há a demora de 3 a 4 meses para a realização dos exames, e nesse tempo, algumas desistem e outras falecem.

Ainda, quanto ao Hospital Valdomiro de Paula, em 2014, teremos a realização da Copa do Mundo. Esse Hospital fica em Itaquera. Há um parecer do setor de engenharia da Secretaria informando que o Hospital deveria ser demolido em função da impossibilidade da reforma estrutural do prédio. A PPP da Saúde previa a construção de um novo hospital em um terreno próximo ao atual. Porém, não saiu do papel. O Hospital Santa Marcelina, recentemente, fechou.

Diante disso, o que a Secretaria vem fazendo para preparar o evento e qual a solução que se executará para o problema do Hospital de Itaquera?

A Comissão de Saúde fez uma vistoria recentemente no Hospital de Sapopemba, o Jardim Iva, onde verificamos que há espaço e equipamento, mas a comunidade não procura mais os serviços, porque não há profissionais. Portanto, o Hospital não está sendo usado porque não há um olhar especial para o Serviço Único de Saúde, que é público.

Recursos para dotação: 4125 – Operação de Manutenção de Atendimento Ambulatorial Odontológico de Serviços de Auxiliares, Diagnósticos de Terapia das Organizações Sociais. No ano de 2010 o senhor colocou, para ser orçado, 340 milhões. Se você coloca 340 milhões para as organizações sociais, não se pode esquecer o empenho, que é muito maior que o pedido.

No ano de 2011 ocorreu o mesmo. Foi orçado 513 milhões, só que foi empenhado 600 milhões.

No ano de 2012 a conta não dá. Se está sendo orçada a quantia de 381, quero

saber a explicação dos valores de 2012 dos contratos de gestão dos territórios das organizações sociais serem em menor valor que os empenhados nos últimos dois anos. A conta não bate, não fecha. No início de sua fala, o senhor disse que o orçamento está a contento.

Próximo. Operação de manutenção do atendimento hospitalar do pronto-socorro e pronto-atendimento por meio das organizações sociais. Aqui ocorreu o mesmo. No ano de 2010 tivemos o orçamento de 298 milhões e empenhado 377 milhões. Em 2011, 379 e tem empenhado 424 até a data de hoje.

Para o ano de 2012 o senhor está colocando 388. Quais as explicações para os valores de 2012 dos contratos de gestão das unidades hospitalares geridas pelas organizações sociais serem menores que os valores empenhados para este ano?

Próximo. Orçamento da Secretaria de Saúde PSF. No ano de 2010, você teria o valor de quase 3 bilhões e o PSF de 575 milhões. Quer dizer, o PSF corresponde a 13,4%. Em 2011, 5,1 bilhões e o PSF, 505 milhões, quer dizer, 9,9%. 2012, 5,5 bilhões e PSF de 495 milhões, 9%. Entre os anos de 2010 e 2012, o orçamento da Secretaria subiu de 4,3 bilhões para 5,5 bilhões. Enquanto isso, a dotação do Programa de Saúde da Família diminuiu de 575 milhões para 495. Quer dizer, o PSF não é uma prioridade para a Secretaria Municipal?

Sr. Secretário, gostaria que V.Exa. me respondesse claramente, objetivamente, não colocasse o que a Secretaria já fez ou fará. Quero debater os números com o senhor porque, aí, quem sabe, conseguiremos, definitivamente, começar a organizar e planejar a Saúde conforme a necessidade dos cidadãos. (Aplausos)

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Registro a presença da nobre Vereadora Sandra Tadeu.

Tem a palavra o nobre Vereador Claudio Prado.

O SR. CLAUDIO PRADO – Boa tarde a todos.

Sr. Secretário, votamos, nesta Casa, uma lei que dispõe sobre a diminuição da

carga horária dos médicos, exatamente para haver a contratação e a melhoria no atendimento à comunidade.

Gostaria de saber qual o tipo de investimento e se, no orçamento, já está previsto o limite ou a quantidade para a contratação.

Mais um detalhe. Estamos com volume de idosos, que somam 1.300.000 no Município. Em 27 distritos já temos mais idosos que crianças. Então, temos de mudar o paradigma. Essa mudança influencia diretamente na questão orçamentária. Gostaria de saber o que a Secretaria está falando.

Já antecipo que a Comissão do Idoso passará para o nobre Relator alguns detalhes que penso ser importantes. Por exemplo: as Unidades de Referência ao Idoso. Temos de ter uma em cada subprefeitura; implantação de Programa de Aids na Terceira Idade; saúde bucal; implantação, orientação e prevenção de queda dos idosos - precisamos ter uma intervenção direta nessa área. Ainda, precisamos da Unidade de Referência e Saúde do Idoso. Precisamos aumentar essas unidades. Quanto à equipe dos idosos: temos 21 equipes - para 1.300.000 idosos é muito pouco. Precisamos de mais de 100 equipes, no mínimo, para 2012. Queremos, também, as Casas Dias. Não vamos precisar de tantas creches, apesar de estarem faltando 100 mil vagas. Mas precisamos destinar recursos – e isso é mudar o paradigma – para que haja a necessidade das Casas Dias para os idosos.

Então, queremos que a Secretaria também coloque essa questão que acredito ser importante.

Sr. Secretário, isso é o que foi discutido, neste ano, na Comissão do Idoso e estamos passando para que a Secretaria de Saúde pegue como referência importante, em vista do número de idosos em nosso Município.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Tem a palavra o Sr. Secretário.

O SR. JANUÁRIO MONTONE – Procurarei dar resposta geral em cada pergunta, mas o número exato, dentro do Orçamento, prefiro mandar o registro aos senhores, depois.

Queria colocar que as observações do nobre Vereador Claudio Prado vêm de encontro, realmente, às preocupações da Secretaria, por conta da mudança do perfil epidemiológico da Cidade de São Paulo, que é evidente. É claro que nós ainda temos uma demanda muito grande na outra ponta.

Para fazer uma ideia, o programa Mãe Paulista já chegou a 110 mil partos este ano. Afora os partos do setor privado. Ainda temos uma taxa de natalidade que sustenta a necessidade de atenção à infância, gestão e à gestante. Agora, o perfil da população tem um número cada vez maior de idosos. Eu concordo plenamente com o senhor que nós temos de começar a reorganizar. Acho que nós não temos, não vislumbro um local até porque a peça orçamentária tem as características da contabilidade pública.

Os programas para os idosos estão espalhados em várias rubricas, como o Programa do Acompanhante do Idoso, que nós temos uma meta de ampliação; a Casa Dia é um projeto a se discutir. Temos uma articulação hoje com o Centro de Acolhimento dos Idosos da Secretaria de Desenvolvimento, mais os nossos centros de recuperação e mais o Programa de Acompanhamento do Idoso e há mais uma série de atividades. A Casa Dia é um projeto que precisamos conversar em relação a ele. Vou pedir um apanhado de todas as ações que refletem direta ou indiretamente na questão do idoso, e vou lhe mandar imediatamente.

Queria fazer dois destaques em relação ao que o senhor falou. Primeiro em relação ao Programa de Atendimento, Assistência e Internação Domiciliar. Repito que não são programas voltados exclusivamente aos idosos, mas de uma forma ou de outra acaba sendo a população que mais necessita. Precisamos ampliar muito na cidade de São Paulo, que é pioneira. Tanto que no lançamento do Programa do Ministério da Saúde, o Prefeito falou em nome dos prefeitos, das cinco capitais que têm hoje o *homecare* foi o Prefeito Kassab, em cerimônia no Palácio do Planalto. Mas temos muito que avançar considerando a necessidade da cidade.

Segundo é em relação às quedas. Temos problema grande com a questão das

calçadas da cidade de São Paulo, que tem sido trabalhado de comum acordo. A nossa área, os nossos levantamentos epidemiológicos mostram que 60% dos acidentes com idosos é devido à queda. Tem que ser num novo formato, significa que temos de trabalhar mobilidade urbana nas calçadas, mas dentro das casas também para ter um novo modelo atenção para protegemos a população.

Quanto ao projeto que esta Casa aprovou, ele vai ser essencial para que reduzamos o problema nos hospitais da periferia, nos hospitais como o Valdomiro e o Tide. Não estamos conseguindo porque está havendo competição dentro do programa de saúde da cidade de São Paulo. Temos vagas para PSF, para AMA e para pronto-socorro. E o sistema tem sido mais firme. Não sei se é do conhecimento de todos, mas médico pode ter dois vínculos de emprego, inclusive público. Só que agora, como atualizamos o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, coisa que não sei por que São Paulo não tinha. A rede de São Paulo, do ponto de vista formal, não existia. Você abria o cadastro não havia ninguém, mandamos cadastrar. Quando fizemos tal cadastramento começamos a informatizar todo o cruzamento dos médicos, dos profissionais que gerou uma reacomodação. Muito francamente, temos profissionais de saúde que estão tendo de optar entre dois ou três vínculos que tenha. Aí acaba optando pelo pronto socorro 24h da região mais necessitada da cidade. É uma opção como profissional e pessoa, mas temos de dar conta. Por isso pedimos a esta Casa autorização para ter jornada de 12h nos prontos-socorros porque avaliação que temos – a se confirmar na realidade, porque a lei foi aprovada, acabou de ser sancionada – não sei Flora, socorra-me. Não sei se começamos o processo de contratação e de concurso, mas a nossa expectativa é que plantão de 12h tenha receptividade e consigamos melhorar a capacidade de atendimento dos nossos hospitais.

Em relação ao todo, temos neste momento aprovado e para entrar em andamento, 6.200 vagas de concursos públicos, sendo 2.700 médicos e 3.500 para pessoal de nível médio, nível técnico da autarquia. Isso está prevendo futuros hospitais. É um movimento amplo, é de

médio, de longo prazo, não está sendo feito agora. O que os senhores aprovaram da jornada de 12h é fundamental. E essa flexibilização da jornada, também aprovada, na verdade regulariza, nos permite implantar o ponto eletrônico porque a rigor a flexibilização existia no mundo real, no gerenciamento da cada uma das unidades. Agora permitirá que haja o registro oficial do procedimento, no cadastro do RH e, portanto, poderá ser mais bem fiscalizado do ponto de vista geral, inclusive com a implantação da biometria, que vamos fazer no cartão SUS, mas esse é assunto que individualmente demandaria uma explicação muito demorada.

Quero prestar alguns esclarecimentos à Vereadora Juliana Cardoso, gostaria de pedir a Vereadora à apresentação por ela feita – se é que é possível – para que possamos na sequência responder número a número, com mais exatidão. Vou lhe dar o exemplo do PSF. Primeiro, desculpe-me Vereador, o PSF é prioridade da Secretaria, tanto que passou de 800 para 1.200 equipes. Temos hoje 43% da população da cidade de São Paulo atendida pelo PSF. O que pode ter havido nas rubricas apontadas pela Vereadora – e por isso gostaria que a área técnica posteriormente me desse à resposta – é que parte está em um rubrica, parte em outro. Hoje temos o Programa de Saúde da Família tanto na figura dos convênios quanto nos contratos de gestão, que pode estar em lugares diferentes. Mas como aumentamos as equipes de 800 para 1.200, as consultas tiveram aumento de 80%, os atendimentos de agente comunitário de saúde tiveram aumento de 80%, se conferindo estiver gastando menos, acho que a equipe está de parabéns porque está fazendo 80% a mais do que em 2004 e gastando menos. Agora, eu diria que estamos no mesmo patamar de gastos, estamos investindo os valores talvez em rubricas diferenciadas, é um pouco isso que quero verificar.

Mas Saúde da Família é uma prioridade, somos o maior Programa de Saúde da Família do país, são 4,3 milhões de paulistanos têm cobertura do programa. A regulamentação de indicadores do nosso programa está sendo adotada como padrão pelo Ministério da Saúde. Temos o que mostrar na área, o número eu preciso conferir para passar à senhora.

Quanto à questão das filas, nós temos discutido muito com o Tribunal de Contas. A

senhora sabe melhor do que eu, provavelmente, a complexidade do sistema de gerenciamento do SUS. Num primeiro momento a avaliação feita pelo Tribunal me parece que adentrou em questão essencial, mas neste momento a Secretaria Municipal tem pouca governança, que é uma questão que a Vereadora Sandra Tadeu bate em todas as reuniões, que é a regulação das vagas estaduais. Temos um fluxo de atendimento no SUS que vai da atenção primária à média e alta complexidade, que vai passando de uma esfera de governo para outra. Às vezes, a indicação de uma cirurgia da nossa rede só pode ser feita em hospital da rede estadual ou regulado pela rede estadual e o encontro dessa fila é complicado. Estamos num trabalho há anos, e acho que agora vai dar fruto definitivo, que é a integração do sistema do Estado – que eu nunca lembro o nome. (Pausa) É um sistema de informação, Conexa com o Siga, que é o nosso sistema, estão começando a se integrar. Algumas experiências interessantes estão sendo feitas com o HC e com a Faculdade de Medicina da USP em relação às consultas de especialidades, inclusive às referenciadas nos hospitais.

Quanto ao absentéismo, queria lhe dizer – muito franca e formalmente -, acho que nas AMAs especialidades, principalmente, as 16 que existem hoje, elas têm produção maior do que os 23 ambulatórios tradicionais. Mas continuam mantendo absentéismo de 25%, e não estou dizendo que é culpa do cidadão. Provavelmente, de tudo um pouco que se explicou, deve ser um pouco de verdade. Pode ter demorada para marcar, o cidadão pode não ter acreditado que marcou e foi em várias, resolveu ir numa e não foi na outra. Não sabemos! Algumas unidades reduziram a 15% o absentéismo. Em outros lugares pode não haver demanda. Por exemplo, no caso das AMAs temos 116 em funcionamento com uma equipe *standard*: são três clínicos e dois pediatras funcionando de segunda a sábado, de 7 da manhã às 7 da noite, inclusive aos feriados. Significa capacidade de atendimento em torno de oito mil consultas ou atendimentos ao mês. Pois bem, em 2009 funcionou o ano todo; em 2010 funcionou o ano todo, toda a rede; este ano vai funcionar o ano todo, toda a rede. Nós começamos a perceber que algumas AMAs não atingem a demanda e não atingem porque é

uma demanda espontânea, as pessoas vão à AMA, não são mandadas a nenhum lugar. Pode significar, por exemplo, que a população SUS dependente da região é menor do que o estimado. Não sabemos qual é a população SUS dependente. Por força de legislação, o que o setor trabalha são estimativas e pesquisas, e nós não temos quem tem plano de saúde e quem não tem. Pode ter acontecido isso. E em outras têm atendimento superior ao projetado. Talvez tenhamos de começar agora a discutir o rearranjo, talvez reduzir as equipes em umas e aumentar em outras, depois de três anos.

Agora, eu posso dizer com muita sinceridade? Prefiro discutir o assunto três anos depois e com 28,5 milhões de consultas atendidas do que ficar quatro, cinco anos discutindo antes de implantar e não estar atendendo ninguém. Então, como nós implantamos temos que ir corrigindo ao longo do caminho, e é o que estamos fazendo.

Um dos munícipes – acho que é do conselho gestor – e estou me policiando para atender ao *low profile* do nosso Presidente da Mesa, Vereador Milton Leite, fazendo uma provocação, uma brincadeira, e com bom humor que é sempre bom, pelo fato de eu ter dito que a saúde em São Paulo está longe do caos e da crise, e eu repito, mas não quer dizer que está perfeita, fez um bordão e um bordão inteligente, provocativo, afirmou: “eu fui fazer um doppler e faz alguns dias que está quebrado e me mandaram para outra unidade, do outro lado”.

Se eu quisesse brincar de bom humor na mesma linha, eu lembraria a campanha sobre a saúde que está no ar nas televisões: “antes não tinha, agora tem”. Antes não tinha Doppler onde o senhor foi procurar o Doppler - e não tinha não por alguns dias, mas nunca. Quero saber por que está quebrado há alguns dias, porque não é para isso acontecer. A razão de se ter parceiro é exatamente poder se fazer essa troca rapidamente. Não tinha Doppler, agora tem. E mais: quebrou, errou-se por não se haver substituído no dia, mas havia outro lugar para fazer o Doppler. Então, não quero ser cabotino e dizer que está perfeito, mas é inegável que está melhorando, e é nesse sentido que defendo os trabalhadores de saúde na

Prefeitura.

Quanto ao Waldomiro, o novo Waldomiro de Paula será o estádio da Copa, ele já está adaptado para isso. A PPP está andamento. Ela teve problemas? Teve, porque, conforme a colocação que já fiz, inclusive em relação à pergunta anterior, parceria - seja com entidade sem fins lucrativos, seja PPP, que é uma concessão - depende do parceiro. Não adianta só um querer: o parceiro, que é o mercado, também tem de querer, também tem de se sentir confortável. Tivemos, realmente, uma recepção ruim do mercado em relação às garantias e as estamos rediscutindo. Mas o edital sairá, e os interessados crescem a cada momento. Aliás, eu diria que crescem até por conta das duas experiências que já deram certo. Pasmem os senhores: a primeira PPP deste país é do Governo do Estado da Bahia, do competente Secretário Estadual de Saúde daquele Estado, Jorge Sola, que fez uma PPP para viabilizar o Hospital do Subúrbio, a qual foi mais ousada do que a nossa, pois ela transfere o atendimento clínico, médico para o concessionário. Esse modelo já está funcionando há um ano e meio. Belo Horizonte também já assinou contrato; e São Bernardo do Campo, cujo Secretário de Saúde é o Presidente do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde, está com duas consultas públicas para fazer PPP naquela cidade. Então, trata-se de um modelo que vem crescendo no País e que temos de aperfeiçoar, e ele vai ser o Hospital Waldomiro de Paula.

Eu gostaria de voltar ao assunto ultrassom. Temos um problema sério. A AMA Especialidades vem atendendo às sete especialidades de maior fila, reduzindo-as. Não reduziu na Cidade inteira porque nosso projeto é de 30 anos, e implantamos 15 unidades. Vamos inaugurar a 16ª agora, mas implantadas há 15. Espero que até o final do ano que vem isso resolva. Agora, a ultrassonografia é um exame que depende da presença do médico. Só o médico faz a ultrassonografia. Temos tido um problema recorrente nas AMAs Especialidades mais distantes. A mesma dificuldade que temos para colocar um médico clínico, temos em relação a esses médicos. Esse é um problema que temos de resolver. Estamos discutindo a

melhor maneira: se é haver médico só para ultrassom ou não. Trata-se de uma questão específica. Todos os outros exames estão crescendo muito, o atendimento é crescente em todos os pontos, e certamente vamos chegar lá em relação a isso.

Gostei muito do vídeo, mas vou ser muito sincero. Até pela minha responsabilidade de gestor público municipal, tenho tentado defender muito a cidade de São Paulo. Nessa semana, o que dominou a agenda dos noticiários foi o *crack*. Todo mundo fala da Cracolândia de São Paulo, inclusive o Ministro. Todo mundo quer explicar e quer resolver o problema do *crack* num momento em que há “cracolândia” de Buri a Brasília. Alguém hoje mencionou a mídia. Do jeito que a mídia aborda a questão, parece que só São Paulo tem esse problema; mas, na verdade, ocorre o contrário: São Paulo é a única cidade, o único Estado que está enfrentando o problema. Há gente na rua, lá local de internação. Tenho feito um trabalho e sei que estamos no caminho correto. Essa é uma convicção pessoal embasada em dados técnicos, em dados epidemiológicos, os quais têm apresentado melhora, e os pontos onde não há melhora são identificados rapidamente.

Na semana passada, conversei longamente com o Dr. Fábio Jatene, filho do nosso querido Ministro Jatene, que é Diretor de Cardiologia do Incor. Ele comentava conosco o aumento da gravidade dos casos atendidos no pronto-socorro do Incor. Os casos que o Incor atende estão mais graves. Eles formaram uma comissão técnica para avaliar os dados, e as primeiras conclusões – que ele deve nos mandar – parecem indicar que eles estão com um atendimento de casos mais graves justamente porque as AMAs, o Telecárdio e o nosso atendimento de AVC estão dando conta dos casos menos graves.

Então, por todos os indicadores, digo – e o faço com convicção pessoal e institucional – que está melhorando. Jamais vou dizer que está perfeito, jamais vou dizer que não há nada para fazer; mas a tendência, que os dados apontam, é de melhoria. A Secretaria é um time motivado e que está trabalhando, e esses dados têm mostrado essa realidade.

Quando a senhora me pergunta: “Quantos bilhões foram transferidos...?”, eles

foram, porque hoje temos dados. Não sei se chegou uma planilha, mas creio que 60% das consultas da rede municipal são produzidas em unidades sob gerenciamento de OSs. Então, é natural que o recurso também esteja ali. Porque a OS não é uma empresa que nós contratamos; ela é uma entidade sem fins lucrativos, em cuja parceria cada centavo tem de ser controlado. Cada tostão que ela aplica e usa é público, mas ela é uma entidade pública não estatal. É algo complicado, agressivo de se discutir, mas ela é. Acho que o nosso modelo tem avançado por números. Pedi a apresentação da Vereadora para, inclusive, ter oportunidade de tentar responder caso a caso para que ela não ache que estou de lero-lero. No entanto, não tenho como responder número por número o que foi colocado aqui.

Estou vendo se, do ponto de vista mais geral, outras questões foram levantadas... Acho que não. Em relação à reclamação, ou observação, que a Vereadora fez de que a resposta da Secretaria é a mesma seja quando o Dr. José Maria vem com a equipe prestar contas na Comissão, seja neste momento. Temos um modelo estratégico, coerente, que não foi feito improvisadamente. É um projeto de saúde que vem sendo reconhecido; o plano foi aprovado, agora, em nível nacional. Falamos com uma coerência orgânica, as coisas não estão soltas no ar. Não se fez isso agora por fazer: o processo vem avançando para se resolver os problemas organicamente, sistematicamente, dentro de um plano, dentro de um planejamento – que às vezes atrasa, às vezes adianta, mas que não está sendo feito improvisadamente. Então, nossas respostas são, sim, as mesmas, sempre no sentido de acolher críticas e principalmente verificar e aperfeiçoar processos; mas estamos convencidos de que estamos caminhando e, se não dando o melhor atendimento em saúde, pelo menos melhorando esse atendimento.

Agora, uma coisa digo com o orgulho de quem tem ido pelo Brasil todo, convidado a mostrar o que está sendo feito em São Paulo: para não dizer “ninguém”, pouquíssimas cidades do País têm um SUS com a qualidade do que temos em São Paulo, e isso é um ganho dos 74 mil trabalhadores em saúde da rede municipal mais outro tanto da rede estadual, que

atuam no SUS da nossa cidade.

Sobre a questão da AMA de Especialidades Vera Cruz, o recurso já foi liberado. Ele não tinha sido liberado antes porque era um recurso ligado...

- Manifestações no recinto.

O SR. JANUÁRIO MONTONE – Para começar este ano e terminar no ano que vem. Isso é fluxo normal.

- Manifestações no recinto.

O SR. JANUÁRIO MONTONE – Olha, já estão liberados 500 mil reais para início da obra; portanto, a AMA já está viabilizada, porque a obra começará, e isso é pouco mais do que o necessário...

Quais questionamentos não foram respondidos? (Pausa)

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – O senhor já falou sobre a PPP. Se a pergunta é reincidente, se seu assunto já está contido em outra pergunta, não vejo necessidade de responder duas vezes. Sobre a PPP, o senhor já falou quatro vezes. Então, não vejo necessidade de o senhor responder sobre PPP novamente. Estou suprimindo a pergunta por suficiência de respostas.

Qual a outra pergunta?

O SR. JANUÁRIO MONTONE – Há outra pergunta na qual posso agregar explicação. Já respondi sobre AMA em 2012. Todas as AMAs que citei são 24 horas, exceto a do Rio Pequeno. A AMA do HSPM, a da Santa Casa, a do Santa Marcelina e a do Sorocabana são 24 horas. A do Rio Pequeno é uma AMA tradicional, de 20 horas.

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite) – Secretário, se me permite, lembro que amanhã o Sr. José Maria Orlando estará nesta Casa prestando contas. Dessa forma, ele poderá disponibilizar por escrito aquelas perguntas que eventualmente não forem respondidas hoje, principalmente aquelas que tratem de números. Com relação ao selo, se houver algum problema, o Secretário José Maria poderá abordar amanhã.

Mesmo ainda havendo assuntos a tratar, em vista do tempo que nos resta, declaro encerrada a presente audiência pública da Comissão de Finanças e Orçamento que ouviu o Sr. Secretário da Saúde e demais autarquias, lembrando que as notas taquigráficas desta reunião pública serão anexadas ao PL 479/2011. Boa tarde a todos.

