



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 SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

**PRESIDENTE: CALVO**

TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA

DATA: 12 DE JUNHO DE 2013

OBSERVAÇÕES:

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

**A SRA. PRESIDENTE (Patrícia Bezerra)** – Na qualidade de Presidente da Comissão Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, declaro abertos os trabalhos da quarta audiência pública que se realiza hoje, 12 de junho de 2013, como pauta prestação de contas das ações e da execução orçamentária referente aos primeiros quadrimestres de 2013. Presentes os Srs. Vereadores Ari Friedenbach, Natalini, Edemilson Chaves e Noemi Nonato. Informo que a reunião está sendo transmitida através do Portal da Câmara Municipal de São Paulo [www.camara.sp.gov.br](http://www.camara.sp.gov.br), links TV Câmara e Auditórios On-Line.

Com a palavra o Sr. Secretário José de Filippi Junior, da Secretaria Municipal de Saúde.

**O SR. JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR** – Obrigado Sra. Presidente, nobre Vereadora Patrícia Bezerra, minha saudação e aos demais membros Vereadores da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher. Saudar cidadãos e cidadãs presentes, conselheiros e conselheiras, Conselho Municipal de Saúde, assessores dos Srs. Vereadores, técnicos trabalhadores componentes da nossa equipe da Secretaria Municipal de Saúde, saúdo a todos, pedir licença, vamos utilizar o recurso das transparências para apresentação dos dados...

Assume presidência o Vereador Calvo.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Boa tarde todos. Secretário é uma honra muito grande a presença de V.S<sup>a</sup>. nesta Casa. Tenho certeza de que o senhor, frente a Secretaria Municipal de Saúde, passará resposta, tão almejada, para o povo paulistano. Sei que seis meses de governo é pouco, porém, a saúde não esperar. Sei que o senhor tem respostas para nos dar de várias demandas e vários ofícios e vários conselheiros de todas as regiões de São Paulo, sobre a falta de medicamentos. Alguns lugares as autarquias dos hospitais estão socorrendo as AMAS com fios de sutura. É bem oportuno. Sei que o senhor fez questão de vir pessoalmente. Tivemos de adiar um pouco essa data. O que pese um dos senhores, isso é

publicado na grande imprensa. Também postergaram na grande imprensa mesmo assim houve muitas reclamações contra esse vereador na Ouvidoria desta Casa, mas faz parte do trabalho, quem não cutucar para também estar fazendo sua parte. E estamos aqui, acima de tudo, a Casa independente, um movimento suprapartidário em prol da saúde. Estamos ao seu entorno. Conta conosco.

**O SR. JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR** – Obrigado Sr. Presidente. Como eu disse, cumprindo ai, sobretudo as diretrizes, direção e que propugna a legislação do SUS, estamos aqui para apresentar um relatório quadrimestral a prestação de contas desses quatro meses e também vou procurar apresentar em trinta minutos. Vou procurar fazer essa apresentação utilizando os recursos dos slides, pedindo licença para os Sras. e Srs. Vereadores, como sentido de fazermos essa prestação de contas, em seguida abrimos o debate e estou a disposição para esclarecer questões, perguntas e certamente sair daqui com muito mais referências e propostas, sugestões e contribuições importantes que tenho certeza que essa Casa irá apresentar hoje para aperfeiçoarmos, como o senhor disse, as ações na área da Saúde.

- Orador passa a referir-se as imagens na tela de projeção.

**O SR. JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR** – O orçamento total da Secretaria Municipal da Saúde de seis bilhões e oitocentos; previsão de receitas é de 71% do Tesouro Municipal, 74 bilhões e 800 milhões. O Estado 15 milhões. Temos uma boa noticia. Nesse sentido o Estado fechou um pacto com o Ministério e conosco, COSEMS para repasse de três reais por habitante, fundo a fundo. Esse valor, portanto, deve dobrar chegar a 33milhões. Não é muito comparado com o que precisamos, mas significa o dobro do que está previsto e a União 1 bilhão 958.

Aqui, esse quadro mostra a evolução do orçamento nos últimos oito para nove

anos. O orçamento que saiu em 2005, 2 bilhões e 600. São dados no orçamento que foram executados e 2013, orçamento previsto de 6.8 bilhões. Temos parte desse orçamento que está contingenciado conforme os Srs. Vereadores sabem a respeito de um decreto que o Prefeito fez logo no início do ano. E hoje temos a liberação de aproximadamente, 6.4 para as ações da Saúde, com sentido de observar a evolução da receita ao longo do ano, para que de fato queremos que esse orçamento seja realizado, e hoje temos aproximadamente 6.4 liberados para o planejamento do ano. A execução por fonte. Aqui separamos o Tesouro/União e Estado. Basicamente é o Tesouro e a União que representa os maiores valores também nessa evolução mostrando aqui, uma questão que depois vamos poder detalhar e no debate podemos aprofundar. O orçamento de 2013 considera um repasse do Governo Federal, muito acima, quer dizer evolução de 1.400 para um 1.500 de 2011, para 2012 e mostrando aqui que 2012 para 2013 se esperaria um, repasse de 400 milhões a mais. E os recursos do Tesouro praticamente instável, de 4.8. Portanto os 400 milhões que o orçamento de 2013 destina para a Saúde, representam essa previsão de repasse da fonte 02, fonte do Governo Federal para o Município.

Observando os quatro primeiros meses e o que se vinha recebendo, de Fundo a Fundo, e dos programas do Governo Federal, esse recurso estava superestimado. Poderíamos apontar, aproximadamente, 1,500 bilhão para 2013. Isso fará parte de um assunto que aprofundaremos.

Falei de um contingenciamento de recursos, principalmente, por parte do Tesouro. A forma que buscaremos mais recursos, para este ano, na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, é junto à fonte 02 no Governo Federal. Isso para nós é prioridade. Só para dar um dado para os Srs. Vereadores: o Município de São Paulo, no ano passado, recebeu um per capita do Governo Federal de 125 reais, aproximadamente, por habitante. O Rio de Janeiro recebeu 250, portanto, o dobro.

Em abril – será mostrado aqui -, na bipartite, pactuamos uma nova rede de urgência

e emergência que tem, sobretudo, uma estratégia de transformar os prontos-socorros e AMAs 24 Horas em Unidades de Pronto Atendimento, as UPAs, que recebem recursos do Governo Federal. O mês de maio não está incluído na prestação de contas, porque está fora do primeiro quadrimestre, mas, já recebemos, no mês de maio, 20 milhões a mais do que a média dos quatro meses anteriores. Portanto, repasse do Governo Federal. Queremos que esses recursos do Governo Federal cresçam.

Na previsão que temos, chegará a aproximadamente 1.750, quer dizer, 200 milhões a mais. Mas, dificilmente, chegaremos a 1,900 bilhão, que está previsto no Orçamento. Quer dizer, um crescimento que, na nossa opinião, estava superestimado.

Vamos para frente. Aqui é a questão de quanto é o percentual do SUS com relação a receitas de impostos. Como todos os senhores sabem, temos, a partir da regulamentação da Emenda 29, um mínimo de 15% do Tesouro. Os senhores podem ver que o Município tem realizado metas e esse valor é bem acima dos 15. No primeiro quadrimestre, estamos na faixa dos 17,8.

Aqui mostramos rapidamente, mas poderemos nos aprofundar no debate, mas o Prefeito Fernando Haddad apresentou, no final de março, também conforme determina a Legislação Municipal, um Plano de Metas para a Cidade. Foram apresentadas cem metas. As de nº 14 a 20 dizem respeito à saúde, ao nosso assunto.

A meta 14 é implantar 32 unidades da Rede Hora Certa. A 15 diz em desenvolver processo de inclusão do módulo prontuário eletrônico do paciente na Rede Municipal, aperfeiçoando o SIGA e tornando a Secretaria da Saúde muito mais preparada para atender o cidadão, da maneira como gostaríamos muito de já estar praticando. Mas, a Tecnologia de Informação pode ajudar muito e o grande desafio é implantar o prontuário eletrônico, que seria um ganho no sentido de podermos oferecer, em qualquer ponto da Rede Municipal de Saúde, o acesso para os dados do paciente que, muitas vezes, o médico precisa e hoje temos essa limitação.

A meta 16 é construir três novos hospitais, pelo menos, ampliando em 750 o número de leitos. Aqui já temos dois definidos, os de Parelheiros e Brasilândia, com os terrenos em processo de desapropriação e, até o início do próximo mês, lançaremos a licitação para desenvolvimento do projeto básico. Dois hospitais de 250 leitos, um em Parelheiros e outro na Brasilândia. Recuperar e adequar 17 Hospitais Municipais com ativação de 250 leitos, implantar 43 novas Unidades Básicas de Saúde, segundo o modelo de UBS Integral, tema que poderemos aprofundar no debate.

Qual é o conceito de UBS Integral? Se Deus quiser, no meio de julho, estaremos inaugurando a primeira UBS, na cidade de São Paulo, com esse conceito. Poderemos detalhar esse assunto no debate. Implantar 20 UPAs em serviços existentes, quer dizer, transformando 14 prontos-socorros ou prontos atendimentos e seis AMAs 24 horas em unidade de pronto atendimento, conforme o programa do Governo Federal e implantar cinco novas UPAs.

Fizemos uma ação e gostaria de compartilhar com os Vereadores, cidadãos e cidadãs presentes, nós vamos ter recursos abaixo do que estamos imaginando para este ano, pelo menos do que estava sendo previsto no repasse do Tesouro e também no do Governo Federal. Vamos buscar mais recursos, mas também precisamos aproveitar e fazer um esforço de gestão para aproveitar o máximo os recursos existentes.

Este é um exemplo que gostaria de compartilhar com os senhores daquilo que estamos procurando fazer. Consultas de especialistas, nós identificamos e isso é uma coisa que os profissionais da área sabem bem, os conselheiros também sabem desse problema que é a falta de médicos. É grave e sabemos disso. É outro assunto que certamente vai aparecer no debate.

Então há o problema da falta de médicos, mas em situações como essa que vou mostrar há falta do paciente, que chamamos de absenteísmo, por diversas razões. Não estamos fazendo nenhum juízo de valor e querendo colocar a culpa no paciente pelo fato dele não ter ido. Não é isso. O absenteísmo é um problema que diz respeito à vida da Cidade, ao

cidadão e também a nós gestores. Queremos entender melhor o porquê dessas faltas.

Tínhamos um primeiro problema que era a perda primária. O nosso sistema tem várias qualidades, o SIGA, de regulação das consultas que são agendadas nas unidades básicas de saúde, havia um número de consultas de especialidades definidas. E se fazia o agendamento. Perda primária era as consultas que não eram preenchidas naquele momento do agendamento por alguma razão, se tinha uma região da Cidade que tinha mais oferta de um determinado tipo de consulta, por exemplo, cardiologia ou dermatologia que faltava em outros lugares da Cidade e essa questão não era compensada.

Então tínhamos, por exemplo, cem mil consultas ofertadas no sistema de regulação de especialidades do Município. Preenchíamos 90 mil. Dez mil não eram preenchidas já de saída. Tomamos a medida de fazer o agendamento automático. Quer dizer, não foram preenchidas dez mil. A fila que havia em seguida, dos cidadãos que precisavam daquele tipo de consulta, nós marcamos automaticamente. Com isso oferecemos uma oportunidade para aquele paciente de ter a oferta da consulta que precisa.

Isso também leva ao segundo problema, o absenteísmo. Por exemplo, fui há três semanas visitar uma unidade de realização de exames de imagem e das 20 primeiras mulheres que deveriam ter comparecido para fazer o exame, dez faltaram. Nesse caso houve 50% de absenteísmo. Inclusive, nesses casos pedi que ligassem para saber por que faltou, para que pudéssemos entender e tentar superar e resolver.

Por exemplo, uma coisa que já percebemos, a criança e o idoso são os pacientes que tem mais fragilidade de comparecer na consulta, por motivo óbvio, precisa de um acompanhante. Essa é uma questão que já identificamos e estamos buscando formas de resolver, avisar o familiar, quer dizer, que medidas tomamos, a partir do dia 18 de fevereiro, para combater o absenteísmo: avisar o cidadão e a cidadã que tem um exame ou consulta marcada.

Então vejam, aqui é um balanço de abril. Começamos no dia 18 de fevereiro, no

mês de março fizemos essas ligações. Na central de telefonia – *call center* - que presta serviços à Prefeitura há duas filas de operadores. São 80 postos de atendimento com 160 operadores que fazem a realização do contato telefônico, com 16 mil ligações diários. Fizemos, até abril, contato com quase 850 mil cidadãos para confirmar consultas. E o que está acontecendo? O cadastro precisa ser aperfeiçoado porque não havia essa orientação anterior de buscar o telefone celular, porque muitos dos cidadãos paulistanos têm telefone celular, mas a orientação era pegar o telefone fixo. Isso leva a uma situação mostrada ali de que não estamos encontrando perto de 40% das pessoas que estamos ligando.

No cadastro de atenção básica é pior. Não achamos 60% das pessoas contatadas. Então conseguimos encontrar as pessoas, seja na primeira, segunda ou terceira chamada, 59% dos cidadãos, 36% a ser confirmados e 5% não houve resposta, não atende, deu caixa postal, ocupado, provavelmente, telefones que estão desatualizados.

Agendamento automático, a fila de espera antes do agendamento era de 813 mil registros, pós-agendamento automático e com essa questão de ligar e também com a oferta de serviço que fizemos de três tipos de exames para mulheres, ultrassom transvaginal, ultrassom bilateral mamária e mamografia, conseguimos reduzir esse número de registros que estão aguardando para 751 mil. Quer dizer, houve 8% de otimização da fila.

E também enviando torpedo SMS dois dias antes informando data e horário da consulta. Aqui aprendemos também, porque antes mandávamos SMS lembrando, por exemplo, do ultrassom. Aí o cidadão ligava perguntando qual deles, porque tinham três marcados. Então agora enviamos o SMS mais detalhado: não esqueça o seu ultrassom transvaginal, número tal, na UBS tal ou ambulatório tal. Quer dizer, mostrando que também estamos aprendendo e aperfeiçoando a comunicação com os cidadãos.

Ação concentrada hora certa para a mulher: mamografia, ultrassonografia de mama bilateral e ultrassom transvaginal. Início no mês de março. Oferecemos 90 mil exames e o ultrassom transvaginal foi o primeiro da fila porque havia mais de 70 mil mulheres aguardando



o exame.

Agendamentos realizados até 31 de maio: ultrassom, 65 mil; mamografia, 43; ultrassom de mama, 16, num total de 125.

A fila de espera no mês de março era 95. Tivemos um atendimento de ultrassom vaginal, mamografia e quero chamar a atenção que a mamografia aumentou. A transvaginal, conseguimos reduzir a fila em 44% no total, contando os três exames, mas a mamografia aumentou e o que conseguimos identificar é que esse número de exames solicitados para as mulheres representa, mais ou menos, 20 ou 30 dias, no máximo, de espera. Em média são 15 dias. Então quando atendemos aqueles oito mil, houve um esforço e também uma tendência de pedir esse exame, porque viram que estava sendo realizado, o que explica esse pequeno aumento, mas esses nove mil são exatamente a nossa produção mensal. Então aqui não há fila para a obtenção da mamografia.

A rede hora certa, unidade que reunirá consulta especializada, exames de apoio e diagnóstico, cirurgias eletivas ambulatoriais, é isso que representa a proposta do Prefeito Haddad para essa área da Saúde, para deixar mais efetivos os nossos ambulatórios de especialidades que quando necessário já podem realizar as cirurgias ambulatoriais. É isso que representa a unidade hora certa.

Redefine fluxos de trabalho e protocolo. Já estamos em construção, adaptação, evidente que no primeiro ano, com todas as dificuldades que temos de orçamento que apresentei, as primeiras cinco unidades do hora certa serão constituídas a partir de adaptação e reformulação de prédios existentes, porque é lógico, na Saúde não vamos construir tudo novo. Temos de adaptar e fazer funcionar, se possível, se Deus quiser, melhor o que já existe. Nosso compromisso é esse.

O prédio do Ambulatório de Especialidades Tito Lopes, em São Miguel, tem mais de 30 anos e estamos fazendo adaptação basicamente para construir três salas cirúrgicas e uma sala de recuperação pós-anestésica. A previsão de entrega é para final de julho,

comecinho de agosto. E também a Unidade Flávio Giannotti, no Ipiranga, é segunda escolhida, projetada e já em início de construção e reformulação que deve acontecer no mês seguinte, provavelmente final de agosto. E vamos ter mais três, uma na região Centro Oeste, já temos duas ou três opções, na Norte e na Sul, para termos uma unidade em cada grande região da Cidade.

Tenho uma notícia importante que quero compartilhar com os senhores, na semana passada, portanto, no mês de junho, conseguimos... Quando chegamos a janeiro, a nossa autarquia hospitalar municipal, que é responsável por dez dos 18 hospitais do Município, deveria ter 1.757 leitos em operação, mas tínhamos 229 a menos, aqui nesse conjunto de hospitais que os senhores podem ver: Alípio, Saboya, Tatuapé, Campo Limpo, Zaia, Mário Degni, Inácio, Pirituba, Tide e Waldomiro, e o nosso esforço, de toda a nossa equipe, estou vendo aqui vários dirigentes, coordenadores dos nossos programas, tanto da área hospitalar, como de atenção básica, é fazer funcionar melhor o que já existe.

Quero saudar e registrar a presença do Secretário Adjunto, Dr. Paulo, que fez, da outra vez, a apresentação da prestação de contas e está presente para ajudar e esclarecer se necessário, no momento do debate.

O esforço do Dr. Morimoto, Presidente da Autarquia Hospitalar Municipal e nosso foi colocar esses leitos em operação. A prestação de contas dos quatro meses, até final de abril, tínhamos pouca coisa, quase nada, mas o esforço feito em abril, maio e junho, principalmente para abrir UTI pediátrica, porque das 36 existentes só tínhamos seis em operação. E hoje temos 40 leitos, quer dizer, esses 229 já foram na semana passada e entraram em operação.

Um registro importante é, por exemplo, o Hospital de Campo Limpo, a UTI pediátrica estava fechada há quase três anos. Nós reabrimos com 16 leitos para atenção à criança, porque no inverno é muito mais demandado e, portanto, o nosso esforço de colocar a Saúde a serviço de todos, mas, sobretudo, daqueles que mais precisam.

Redes de atenção à saúde. Estamos buscando, é uma linha de diretrizes e políticas que estamos buscando, sobretudo, termos os recursos de que falei no início da apresentação, junto ao Ministério. A rede cegonha é a próxima que queremos habilitar na bipartite, a rede de atenção psicossocial, a rede de urgência e emergência já habilitamos, a rede de atenção a doenças crônicas, rede de cuidado da pessoa com deficiência. São redes que têm consonância e seguem diretrizes do Ministério da Saúde. Temos, também, as redes que estamos constituindo através de iniciativas nossas, com parceiros, e, também, em contato com o Governo do Estado, estamos buscando, mas, sobretudo, é um esforço nosso, da Secretaria Municipal de Saúde, a rede de saúde do trabalhador, a rede de oncologia, a rede de saúde bucal, que é muito importante, e gostaria de mencionar um dado bastante relevante e desafiador: fizemos um levantamento de cidadãos da cidade de São Paulo com mais de 65 anos, 39% precisam de prótese completa dentária ou de uma das arcadas, quer dizer, estamos falando de 39% de cerca de 800 mil pessoas que têm problema grave de dentição e, portanto, de saúde, de alimentação saudável, vida com autoestima e com felicidade, o que queremos para todos.

A saúde bucal é uma prioridade, assim como a saúde do idoso, pois sabemos que a Cidade, como o Brasil, está caminhando para ter uma pirâmide de envelhecimento. Temos que cuidar da população que está cada vez mais necessitada dessa questão de atenção ao idoso. Temos um problema nessa área. A nossa rede de ensino e formação de profissionais, sobretudo, médicos, não está suficientemente preparada para formar geriatras, especialistas nesta área. É um grande desafio que temos para os próximos anos.

A rede de atenção de urgência e emergência, aprovada na comissão bipartite em abril de 2013, então, 41 UPAS, 10 hospitais classificados como estratégicos. São 10 nossos e 10 do Estado. A rede de urgência e emergência – gostaria de tornar público que estamos fazendo reuniões mensais, a Secretaria Municipal e do Estado da Saúde. Temos mantido uma relação de respeito e de consciência republicana de ambos os lados, do meu e do Sr.

Secretário Giovani Serri, porque a cidade de São Paulo não pode abrir mão da estrutura que o Estado tem em atenção à saúde.

Aliás, a maior parte dos leitos SUS da cidade de São Paulo pertence à rede estadual. Nós temos que buscar pactuar, como estamos fazendo na rede de urgência e emergência, protocolos, acertar regulação e procedimentos, em favor do cidadão paulistano.

Esse é um exemplo. Tivemos, na semana passada, uma reunião com a Dra. Márcia Amaral, representando o Ministério da Saúde, Secretaria Executiva do Ministério, com o Secretário Serri e o Secretário Adjunto José Manoel, quando fizemos um detalhamento das ações que precisamos fazer ao longo dos 12 meses, isto é, investir 3 milhões de reais em cada um dos 10 hospitais estratégicos do Município e do Estado; 461 leitos classificados como retaguarda clínica; 119 leitos de UTI adulto, principalmente, na rede estadual e ampliar – isso também é um desafio – o antigo programa que se chamava Prodon no Município de São Paulo para o Melhor em Casa, um programa federal que vai destinar recursos para a nossa Cidade.

No slide estão os componentes da rede de atenção, os leitos clínicos etc.

No próximo, vemos o conjunto de recursos, o que é muito importante, os investimentos, e a parte que cabe ao Município. Então, os senhores vejam: se realizarmos o que estamos planejando, quer dizer, o hospital estratégico – investir nos 10 hospitais municipais mais dois de parceiros -, investimento nas 20 UPAS que cresceram para 41 no total e os leito de UTI, teremos um conjunto de investimento de quase 190 milhões e o custeio – que é importante, pois o investimento acontece uma vez a cada 10 ou 15 anos, e o custeio acontece cotidianamente – na saúde apresenta-se como um desafio, daí teríamos a previsão só na rede de urgência e emergência para o ano que vem ou quando nós tivermos todos os equipamentos implantados, da ordem de 417 milhões.

A próxima imagem é a implantação dessa rede no território.

Outro assunto importante: o Prefeito Haddad, em comemoração ao Dia Mundial da Saúde, pediu para fazer uma reunião com o Conselho Municipal da Saúde, quando anunciou a

abertura de concurso público nas duas autarquias municipais e na Secretaria Municipal da Saúde, para buscarmos a reposição de recursos humanos, pois temos que ampliá-lo a curto prazo esses recursos para as duas vertentes ou as duas principais formas de prestação de serviços na área da Saúde na cidade de São Paulo, ou seja, pela administração direta e das Organizações Sociais, nossas parceiras. Isso é muito importante, pois há muito tempo não se via essa decisão política da Cidade, pela realização de concurso para profissionais especialistas em saúde, não apenas o Médico, o Dentista, o enfermeiro, o Farmacêutico, todos que estão relacionados nesse slide.

O concurso está em processo de contratação. Estamos fazendo consulta às entidades especializadas, pois não temos necessidade de fazer um processo licitatório formal, mas estamos fazendo um processo público – quero deixar claro. As grandes organizações como a VUNESP e outras que já fazem concurso, poderão realizá-lo e a própria taxa de inscrição já servirá para remunerá-los pelos serviços que serão ofertados para a Secretaria, para o Município e para o cidadão interessado.

Execução orçamentária. Vamos falar de números. Do Tesouro, dos 4 bilhões e 800 milhões, já empenhamos 2 bilhões e 78 milhões para os quatro meses, embora aqui seja o empenho e não, efetivamente, o gasto. Ou seja, não é o que foi liquidado. O empenho está em 43%.

Da União, de 1 bilhão e 900 milhões, fizemos o empenho de 25%.

Vamos para frente. Aqui vemos a execução orçamentária da Secretaria Municipal – gabinete e unidades descentralizadas que são as regionais – dos 3 bilhões e 800 milhões, executamos 37%. Da União, de 1 bilhão e 800 milhões, 24%.

Próximo. Vemos as duas autarquias hospitalares – composta por 10 hospitais, dos quais falei. Ela realizou o empenhamento no índice superior. Há aqui do lado uma nota explicativa que é o mecanismo que a direção da autarquia fez, no sentido de empenhar toda a folha de pagamento até o final do ano. Isso explica um alto percentual, mas não foi o realizado.

Não foi a despesa liquidada nos quatro meses.

Vamos para frente. Aqui há uma divisão do que foi apoio e desenvolvimento, o que foi pessoal e contratação de parceiros, assistência hospitalar e atenção básica.

Aqui evolução da força de trabalho, dos colaboradores, dos trabalhadores da saúde que estão divididos nessa categoria. O servidor público municipal é o azulzinho, que os senhores podem perceber que se manteve estável nos últimos anos e, agora, teve uma queda que é explicada pelo conjunto de funcionários que requerem aposentadoria. Quer dizer, temos um fluxo cotidiano de saída, e isso é preocupante. Por isso, também, a decisão do concurso público para não só ampliar, mas, também, repor a força de trabalho contratada diretamente pela Secretaria da Saúde.

Em vermelhinho, temos o servidor público estadual ou federal municipalizado, que tem um número importante, mas, em termos percentuais, é menor; empregado público de autarquia, principalmente, a autarquia hospitalar municipal, que se manteve estável de 11 para 11 e pouco, e os contratados pelas organizações sociais, que se mantiveram, mais ou menos, estáveis: 38 mil. Aqui tivemos um acréscimo de algumas equipes de saúde da família.

Temos o percentual no conjunto da distribuição dos funcionários, trabalhadores da saúde: empregados de autarquia 14%; servidor público estadual ou federal 5%; servidor público municipal 32% e os contratados pelos parceiros quase 50% do contingente.

Com a atenção básica ambulatorial especializada dispendemos 933 milhões. Atenção básica para nós é um grande desafio, pois temos de aperfeiçoá-la. Depois, podemos aprofundar o debate. Medicamentos e material médico hospitalar com total empenhado de 90 milhões, que dá um pouco mais de 20 milhões por mês de gastos.

Estamos com um problema, Vereador Calvo, tenho consciência da falta de medicamentos e material médico hospitalar, mas o pior já passou, embora seja um problema grave, o qual temos que debater na sequência. Vou explicar melhor isso depois no debate, mas estamos mostrando o dispêndio desse item muito importante. Não pode haver situações como

essa que vivemos: a mais grave aconteceu há três semanas, ainda há situação difícil em muitos lugares, mas não queremos que isso se repita durante a nossa administração.

Outra área muito importante é a DST-AIDS. Aqui vemos a destinação dos recursos, no total aplicado dos recursos empenhados de 8 milhões, antirretrovirais e preservativos recebidos pelo Ministério representam 16 milhões de reais e, depois, estamos abertos para debater e detalhar questões que possam aparecer.

Distribuição da atenção básica e estratégica da saúde da família. Aqui a distribuição do Município.

Esse é um dado importante, sobre o qual falarei melhor: o número de consultas realizadas no mês. Aqui a média mensal realizada no ano de 2012. Os senhores verão que é um grande desafio tentar inverter uma tendência que vem acontecendo nos últimos anos: A UBS perdeu prestígio e o número de consultas em favor dos AMAS, e queremos que aconteça exatamente o contrário: que as consultas de pronto atendimento em ambulatório de menos complexidade como o AMA sejam em volume menor e a atenção básica cresça.

Aqui, vocês podem ver que, de 2006 a 2012, o número de consultas nas UBS decresceu de 9 milhões para 7 milhões e 900 mil. Em janeiro há um número menor de consultas, um dado sazonal; em fevereiro, vai para 636 mil; em vermelho são os médicos de consulta em saúde da família, sobre o qual vemos um incremento importante, que é o médico generalista, que está próximo no território, próximo da família, que dá orientação na área de prevenção, outra coisa que queremos que a nossa UBS integral possa adquirir e exercer; em verdinho, são as consultas médicas. Desculpem-me, em vermelho, está a consulta médica de saúde da família; em vermelho, médico de consulta exceto médico e saúde da família. O verdinho está crescendo, 308, 302, 317, 335. O vermelho ficou, praticamente, estável nesses dois meses, mas o total de consultas na Unidade Básica de Saúde mostra um pico em abril e um aumento significativo das consultas nos pronto-atendimentos em abril e maio. Houve um pico, acho que tem a questão sazonal, o inverno chegou mais cedo, enfim, há outras questões

para tentarmos esclarecer e debater.

Há AMA de Especialidade que funciona por 12 horas, AMA hospitalar funciona por 24 horas que vamos substituir pelas UPAS, para receber recurso federal. A AMA 24 horas é mais ligada à atenção básica e AMA 12 horas com um total de 139, sendo que 94 compartilham o espaço físico com a UBS e, em minha opinião, as duas perdendo, principalmente, a UBS que cedeu espaço para a atenção de pronto-atendimento que representa a AMA.

Em 2013, nesses quatro meses que estamos prestando contas, a média em 2012 foram de 866 mil consultas no mês. Estamos dois meses abaixo da média do ano passado e já passamos do mês de março e abril. Falei daquela tendência que ocorreu e, no mês de maio, o número de consultas foi maior nas AMAS e prontos-socorros. A AMA Especialidades está aqui e o conjunto de consultas realizadas mês a mês.

Evolução das consultas médicas nas AMAs foi o que falei. Correspondendo ao decréscimo do número de consultas nas UBSs, temos este gráfico que mostra uma substituição do número de consultas, ou seja, aumentando bastante, principalmente em 2007 e 2008 e depois estagnando na faixa dos 10 milhões de consultas por ano. Na UBS, o número está abaixo de oito milhões. Então houve um determinado momento em que o número de consultas das AMAs superou o número de consultas das UBSs.

Esses são os recursos empenhados na área de saúde mental. Esse é um debate importante que quero deixar para aprofundarmos. Fiquei feliz de segunda-feira, anteontem, demos a continuidade. A abertura foi em abril. Este ano receberemos 14 milhões do Ministério para que, juntamente com os recursos da Secretaria Municipal de Saúde, fazemos a capacitação de nove mil trabalhadores – da administração direta ou parceiros – para a questão da saúde mental sobretudo a questão dos dependentes químicos – crack. É uma prioridade para essa situação que é grave no Município como um todo. Aliás, uma das ações que estamos fazendo é somar esforços com o Governo do Estado porque esse assunto interessa a



toda Cidade.

Segunda-feira, abrigamos a chegada de 250 novos profissionais de 16 equipes de consultórios nas ruas que estão sendo treinados para que possamos agir na Cidade, mas principalmente no espaço da Cracolândia onde existe um grupo municipal junto com outras secretarias, pois essa questão exige de nós um esforço multissetorial, não apenas a saúde, apesar de ser um bom enfoque. Acho que é um melhor enfoque do que a ação da polícia, mas a saúde sozinha não dá conta do tamanho desse problema que tem aspecto da educação, da cultura, da habitação, do trabalho, da assistência social, enfim, estamos em uma ação multissetorial para que possamos nos preparar melhor, inclusive junto com entidades da sociedade civil.

O Padre Júlio Lancelotti foi convidado e esteve presente no início do treinamento das equipes de saúde mental.

De acordo com o padrão que o Ministério da Saúde propõe e com o conceito e a política dos CAPS, deveria haver um CAPS para cada 100 mil habitantes. Então, precisaríamos de 120 CAPS na cidade de São Paulo. Temos 80. Aliás, 81, abrimos um CAPS na Capela do Socorro na segunda-feira. É um espaço com 24 profissionais, com a Associação de Saúde da Família, a organização que faz o gerenciamento, a gestão pública é nossa. Vamos ampliar um CAPS de 12 para 24 horas em São Mateus. A meta é chegarmos aos 120 ao longo dos quatro anos desta administração, pois a saúde mental é uma prioridade, uma necessidade. Todos temos transtornos, uns em maior grau e outros em menor grau, isso tudo precisa ser entendido num conceito e contexto que faça com que tenhamos espaços humanizados, preparados tecnicamente com psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfim, todos os profissionais para que a gente devolva pelo menos parte da paz que a pessoa possa ter perdido.

Comparativo das ações realizadas no CRT-ST, que é o Centro de Referência da Saúde do Trabalhador, uma política importante por ser uma cidade de trabalhadores. São

doenças e patologias relacionadas com ocupação e trabalho que temos de preparar e prevenir do que tentar, depois, consertar.

Há várias situações de acidentes de trabalho, principalmente, na construção civil. É um grande desafio enfrentarmos e tomarmos as medidas para que os trabalhadores não sofram a consequência do processo produtivo na sua própria pele. Fizemos uma campanha para que seja notificado todo o acidente de trabalho.

Triagem auditiva do neonatal. Todas as crianças nascidas têm essa triagem para que possa ter o encaminhamento o quanto antes. 254 crianças foram encaminhadas para o tratamento, pois foram identificadas com algum tipo de deficiência auditiva.

Esta curva mostra a incidência da dengue no Estado de São Paulo. Em algumas regiões do Estado houve o aumento da ocorrência de dengue nas semanas picos, que é de 18 a 22 das 52 semanas do ano. Os distritos com maior incidência foram o de Rio Pequeno e Cangaíba. Graças a Deus essa coisa está controlada e a gente sempre valoriza a ação dos nossos agentes de vigilância em saúde.

Controle reprodutivo de cães e gatos. A proposta é de esterilização de 100 mil no ano. Isso tem a ver com prevenção e a Supervisão de Vigilância em Saúde faz, em conjunto com ONGs, a esterilização dos animais.

Ganhou espaço na mídia uma preocupação e por isso prorrogamos a vacinação contra a gripe. No Município, tivemos a ocorrência do H1N1, em 2013, em 170 casos e 22 óbitos. No Estado de São Paulo foram 328 casos com 55 óbitos. No Brasil foram 388 casos e 51 óbitos. Tivemos um pico no mês de maio de aceleração da ocorrência de casos de H1N1 e com óbitos, que já chegaram a quase 40 e que acelerou no começo de maio, perdeu força e agora está em situação mais controlada e sem ocorrência de óbitos.

Imunização. Esta é a série histórica de cobertura básica de imunização. Um desafio é a cobertura de pólio, que está abaixo da meta.

Esses são dados de orçamento, contrato de gestão que fizemos no primeiro

quadrimestre. São seis hospitais. Temos a previsão de 1,3 bilhão de recurso dos 6,8 previstos no ano. Esses são contratos de gestão com OSs. São 29 contratos divididos em seis hospitais municipais, dez microrregiões, cinco contratos de diagnóstico por imagem e oito contratos de prontos-socorros e pronto-atendimentos.

O valor empenhado até agora foram 437 milhões, ou seja, um terço de 1,3 já foi empenhado no primeiro quadrimestre.

Unidades que compõem os contratos de microrregiões. Isso nós tivemos e estamos tendo alguma dificuldade para entender melhor e detalhar para acertar custos unitários, saber tratar de forma diferente as coisas que são diferentes, colocar médicos na Cidade Tiradentes e M'Boi Mirim é diferente de colocar um médico no Centro da Cidade. Aqui detalhamos alguns custos, números e dados para compartilhar com V.Exas. sempre com a disposição de receber contribuições e sugestões de como podemos aperfeiçoar essa política.

Esses são os seis hospitais em contrato de gestão. Aqui os prontos-socorros. Esses são os dados. E esses os contratos de diagnóstico por imagem, Fid e Santa Casa.

Muito obrigado. (Palmas)

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Obrigado, Sr. Secretário.

Estamos reunidos aqui por força da lei, mas o Sr. Secretário fez questão de vir pessoalmente. S.Exa. poderia ter mandado o Secretário-Adjunto.

Sr. Secretário, nesta Casa, chega a nós os acontecimentos e as atividades de várias secretárias, inclusive a sua. Queria informar que chegou a nós que V.Exa. é o secretário que mais tem andado pela cidade de São Paulo. (Palmas) Então, fica nosso louvor pelo seu esforço e trabalho para conhecer *in loco* as necessidades da saúde.

O Marquinhos, assessor que V.Exa. designou para esta Comissão, não tem faltado às reuniões. Todos os problemas que chegam até nós, passamos para ele na hora e ele tem encaminhado prontamente para Secretaria resolver. Ele tem se esforçado bastante. (Palmas)

Há nove inscritos e já estão fechadas as inscrições. Os Srs. Vereadores também

terão algumas questões.

Tem a palavra o nobre Vereador Natalini.

**O SR. NATALINI** – Cumprimento o Sr. Secretário Filippi, o Secretário-Adjunto Paulo, toda a equipe, os convidados, participantes e conselheiros.

O Sr. Prefeito fez um decreto de congelamento ou de contingenciamento de orçamento da Cidade de 20% linear. Pelo que estamos vendo, o contingenciamento da Secretaria de Saúde, em alguns lugares, está em torno de 10%, 11%, enfim, quanto de fato...

V.Exa. mostrou no quadro que no orçamento de 4.795.161 bilhões de reais foram congelados em torno de 514 milhões. Isso procede? Qual a perspectiva de descongelar? Pergunto isso porque acabei de receber um abaixo-assinado com 60 assinaturas do Conselho do Idoso para o projeto de 10% federal para o SUS. Nós já mandamos em torno de 50 mil assinaturas. Sabemos que a verba da saúde é ao mesmo tempo muito grande e pequena pela demanda.

Quanto foi o seu contingenciamento e qual a perspectiva disso ser liberado porque já está fazendo falta.

Outra pergunta. No orçamento deste ano há 15 milhões de reais para cada um dos três hospitais que a Prefeitura tem o objetivo de construir na Cidade. Total de 45 milhões.

Desse orçado, pelo que entendemos, não foi empenhado nenhum centavo.

Então, queria perguntar por que não foi empenhado e quando que esse dinheiro começará a ser liberado para a implantação desses hospitais.

Outra questão, ainda com relação ao Orçamento, diz respeito à assistência farmacêutica. Temos tido notícia, muita reclamação. Nós, Vereadores, somos uma ouvidoria 24 horas, então temos recebido muita queixa de falta de medicamentos em unidades básicas de saúde.

Estou vendo aqui que a assistência farmacêutica tem orçado 191 milhões para este ano; ela empenhou 54 e liquidou 19 e pago, efetivamente, foram 15 milhões,

Então, quer dizer, entre o empenhado no ano e o pago efetivamente dá menos de 10%. Além disso, há um congelamento de quase 4 milhões.

Então, pergunto ao senhor se esse descompasso é o que tem causado essas queixas que, inclusive, foram matéria de jornal. O *Estadão* falou ontem que faltam 34 itens de medicamento nas unidades.

Quanto ao Orçamento, havia muita coisa, mas não vou me estender, mas pergunto ao senhor: existe uma demanda dos dentistas e estou aqui há 12 anos e a recebi logo no primeiro dia, e que é a equiparação salarial com os médicos.

Estamos fazendo essa luta junto com as entidades de odontologia desde aquela época. Na gestão passada, estivemos muito próximos de um projeto de lei para a equiparação, e não veio o projeto de lei. Mas conseguimos, com o líder do Governo Kassab, que era o Roberto Tripoli, colocar no Orçamento uma rubrica para que, neste ano, seja considerada a equiparação.

A minha pergunta é: qual é a posição da Secretaria, porque na LDO, que vamos votar em primeira, foi suprimida essa rubrica.

Por último, temos uma UBS, produto de uma longa luta popular de mais de 20 anos, construída na Avenida Cupecê, chamada UBS Jardim Miriam 2. Ela está pronta, com equipe contratada e quero saber quando o senhor vai fazer a entrega daquela Unidade Básica de Saúde Jardim Miriam 2?

A última pergunta. Existe também uma outra luta de décadas. Fui Secretário de Saúde de Diadema e quando estive lá, o Prefeito era o Gilson Menezes, fiz uma lei e empurrei goela abaixo do Prefeito e municipalizamos, equiparamos os municipalizados de Diadema com o salário dos funcionários.

Então, pergunto ao senhor se há a possibilidade de um entendimento com sua gestão para que possamos, finalmente, dar uma resposta positiva a esses funcionários, que trabalham tanto quanto os municipais e ganham bem menos. Essas são as perguntas que

gostaria de fazer à V.Exa.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Obrigado, Vereador Natalini. Comunico a presença das Vereadoras Juliana Cardoso e Noemi Nonato.

Com a palavra a Vereadora Juliana Cardoso.

**A SRA. JULIANA CARDOSO** – Boa tarde a todos os companheiros e companheiras, aos funcionários da Secretaria de Saúde e ao Sr. Secretário.

Acompanhamos muito atentamente a gestão do Sr. Kassab e S.Exa. nos deixou uma herança difícil em relação à questão de atendimento, de leitos e dos 4.400 cargos de médicos existentes na Rede de Saúde, apenas 1.800 foram preenchidos e dos 1.656 leitos municipais, existem 273 que estão desativados.

Quero saber quais as medidas que estão sendo adotadas pela Secretaria para superar esse déficit de quase 2.600 médicos da Rede Municipal de Saúde e para ativar os 200 leitos vindos da entrega dos três novos hospitais municipais da cidade de São Paulo.

Eram essas minhas considerações, Sr. Presidente.

Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Obrigado, Vereadora. Com a palavra a Vereadora Patrícia Bezerra. Agradeço à V.Exa. por ter aberto os trabalhos no dia de hoje.

**A SRA. PATRÍCIA BEZERRA** – Fique tranquilo. Com relação ao Plano de Metas, especialmente as de 14 a 20, gostaria que o senhor detalhasse o cronograma para 2013 de cada uma. Se não for possível fazê-lo agora, pode me enviar posteriormente, porque acho que esse detalhamento vai tomar um tempo.

A respeito do agendamento automático, quero saber se essa vaga de consulta respeita a regionalização. Apareceu num *slide* e gostaria que o senhor esclarecesse o que é um material hospitalar e o que é considerado medicamento, para podermos arrazoar depois. Também fiquei na dúvida se a vacina que apareceu era mesmo a Sabin.

Só isso, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Obrigado, Vereadora Patrícia Bezerra. Com a palavra, o Sr. Secretário.

**O SR. JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR** – Vereador Natalini, o valor contingenciado na Secretaria de Saúde é exatamente o número dado pelo senhor de 514 milhões e ele não se aplica de forma linear. Aliás, o senhor falou a respeito de um decreto. Houve um decreto de contingenciamento do Prefeito que não chegou a 20%. O de 20% foi outro, recomendando esse percentual como corte em todos os contratos de prestação de serviço.

Na verdade, o contingenciamento do Orçamento Municipal chega a 12%, aproximadamente - esse é o número - e de forma diferenciada, na área da Educação, das creches e tal. Na área que nos interessa e que tenho condições de responder mais detalhadamente, tivemos aproximadamente 320 milhões de recurso do Tesouro, basicamente investimentos, uma parte das emendas dos Vereadores e os 190 milhões da fonte 02 do Ministério. Somando 320 do Tesouro com 190 do Ministério dá, aproximadamente, 510 milhões.

Vereador, precisamos desses recursos. Estamos indo atrás, fazendo esforço junto ao Ministério da Saúde e, ao mesmo tempo, existe uma questão que foge um pouco da nossa governabilidade, que é a ocorrência e observação da receita municipal. Nos primeiros quatro meses, percebemos que a receita municipal se comporta menor do que o Orçamento do Prefeito anterior indicava, mas um pouco melhor do que a perspectiva da equipe econômica atual. Quer dizer, provavelmente, se nos próximos oito meses seguir a tendência dos quatro iniciais, não deveremos ter o total de recursos que foi projetado no Orçamento passado. Mas, não deve ser também inferior ao número contingenciado no início do mandato do Prefeito Haddad. Estou esperando que desses, aproximadamente, 300 milhões, pelo menos, a metade tenhamos à disposição para usar nos programas existentes na Cidade. Quanto aos 190 milhões, do Governo Federal, vai depender dessa capacidade de aprovarmos – isso é mais difícil. As regras do Ministério da Saúde são dadas e não conseguimos simplesmente fazer um

pleito neste mês e, no próximo, os recursos já estarem acontecendo. Há uma tramitação e vai depender muito desse esforço.

Como disse aos senhores, no mês de maio, tivemos um aumento de 20 milhões em relação aos quatro primeiros meses referente ao aumento que conseguimos dos procedimentos de média e alta complexidade e também da Atenção Básica. Quanto a isso, informaremos aos senhores mês a mês e de forma mais sistemática nas prestações de contas quadrimestrais. Mas, de qualquer maneira, com relação a essa questão da necessidade de aumento de recursos do SUS, somos totalmente favoráveis. Em minha opinião, temos de buscar uma fonte mais permanente, diria até exclusiva de financiamento do Sistema Único de Saúde. Portanto, é um desafio para todos nós, brasileiros. De fato, temos de ter mais recursos.

Com relação aos hospitais, de fato, não usamos ainda porque não precisamos desse recurso. Até agora, tomamos as providências necessárias para chegar até o Juiz – que vai decretar a emissão da posse para fazer o depósito do valor pactuado do terreno de Parelheiros, que está em processo de desapropriação. Portanto, por enquanto, não precisaremos de recursos financeiros. Estamos com recursos de caráter jurídico, judicial e dos trabalhos dos profissionais da Prefeitura de São Paulo, principalmente do Secretário Massonetto.

Também designamos parte desses recursos, que o senhor muito bem identificou, provavelmente, de três a quatro milhões de Parelheiros serão empenhados no começo de julho para elaboração do projeto básico. O hospital deverá custar por volta de 150 milhões, terá 250 leitos e, em Parelheiros, inclusive, estamos prevendo uma área de alojamento para os profissionais, como médicos e outros, como alternativa devido à distância dos centros de bairro e da cidade de São Paulo. Ele terá um custo um pouco maior e, em seguida, faremos o empenho de parte dos 15 milhões para o projeto básico de Brasilândia.

Em nossa previsão, até o final do segundo semestre, deveremos ter esses projetos elaborados e, a partir daí, poderemos contratar a obra.



Então este ano esses recursos são totalmente suficientes para essas tarefas que acabei de relatar, inclusive todos os procedimentos de desapropriação e também de aprovação ambiental – principalmente, em Parelheiros, que teremos de fazer, onde é uma região de proteção de manancial – cujas questões financeiras se resumem aos projetos.

Agora o ano que vem é quando temos o grande desafio: um hospital que custa 150 milhões, queremos que ele tenha um prazo de obra de 18 a 24 meses, por isso, de fato, temos de nos preocupar. Vamos dizer assim, estamos buscando recursos junto ao Governo Federal. O Prefeito Haddad já levou um conjunto de pleitos, de reivindicações ao Governo Federal, à Presidenta Dilma.

Aliás, no caso desses quatro hospitais, a solicitação é de 800 milhões de reais. Isso estamos em tratativas e acho que será anunciado se vamos ter esse conjunto de recursos que a cidade de São Paulo precisa e merece.

Assistência farmacêutica. Falei aqui e gostaria de reforçar, aproveitando a presença da Vereadora Patrícia Bezerra, o material médico-hospitalar é um material de apoio dos hospitais e prontos socorros. E os medicamentos são dispensados ao cidadão que precisa, seja um antibiótico, um antitérmico, um analgésico. O material médico-hospitalar é, por exemplo, um abaixador de língua, gaze, luvas, seringas. É todo um material necessário e importante ao atendimento.

Tivemos problemas, sim, com falta de luvas, seringas, lingueta e da tirinha da glicemia – para identificar diabetes -. Aliás, aproveito para falar da falta de insulina que é um problema que não conseguimos resolver exclusivamente, nem isoladamente. A insulina é fornecida exclusivamente pelo Ministério da Saúde.

Nós tivemos – e, agora, é outro alerta – identificados 10% dos postos de farmácia que estão com estoque abaixo do mínimo. Isso aconteceu em fevereiro, março, mas conseguimos obter um pouco mais, em abril e maio, e os senhores são testemunhas que essa questão deixou de ser um problema. Mas, repito, a insulina é algo que realmente dependemos

do Ministério da Saúde.

Com relação aos medicamentos – a insulina recebemos do Ministério – todos eles, nós compramos. Parte deles, inclusive, o Ministério da Saúde destina recursos também para nos ajudar na compra de medicamentos. Podemos utilizar recursos do Ministério da Saúde, da Atenção Básica de Média e Alta Complexidade e mesmo para dispensação à Assistência Farmacêutica que tem uma conta específica, embora pequena para nossa demanda. Recebemos 1,5 milhão quando precisamos de 190 a 200 milhões de medicamentos ao longo do ano.

Bom, tivemos aqui uma soma de fatores. A responsabilidade é nossa. Estamos assumindo isso, evidente. Vou falar algumas delas.

Temos um esquema de distribuição que tem um sistema próprio para identificar os estoques nas Unidades Básicas de Saúde. E esse sistema de avaliação de estoque centralizado é de uma empresa contratada, tem contrato, ela opera, enfim, de forma satisfatória e, em várias situações, nos ajudou muito, mas ela o introduziu sem que o sistema fosse compatível com o Siga, o qual indica o estoque que corre na UBS. (Pausa)

GSS, que é um dos sistemas que temos de identificação do estoque nas UBSs. Então, foi esse descompasso que nos levou a atrasarmos alguns processos de compra.

Atualmente, para os senhores terem uma ideia, estamos perto dos 150 pregões eletrônicos em processo para poder repor os medicamentos faltantes.

Como percebemos que alguns pregões eletrônicos ocorreriam só no final de junho, tomamos uma decisão, há 10 dias, de comprarmos esses 34 medicamentos – justamente esses 34 que o senhor falou – a título de emergência. Percebemos que vários pregões já estavam em curso, e, tanto o material médico-hospitalar, Vereadora, como os medicamentos, estariam chegando. Já temos a azitromicina – antibiótico – o ácido acetil salicílico, que é o AAS, ou seja, vários medicamentos já estamos distribuindo.

As próprias luvas, chegaram as médias primeiro, mas distribuímos para todo

mundo, pois a mão pequena cabia e quem tem a mão maior dá um jeito. Agora chegaram a pequena e a grande, enfim, estamos tomando as providências para que esses medicamentos e o material chegue nos locais, mas a compra de emergência que vai representar 14 milhões de reais está sendo processada agora.

Já consultamos 65 fornecedores. Desse total, 15 falaram que não têm condições de oferecer a proposta, pois precisamos que eles cheguem de 48 horas a cinco dias. Então teremos esse problema conforme falei em reportagem, mas até o meio da semana que vem teremos uma situação quase que, completamente, normalizada.

E vamos trabalhar também, agora, com o ajuste dos dois sistemas para que não volte a ocorrer. Não é falta de recursos.

Aliás, o senhor analisou muito bem a questão dos empenhos: 19 foram gastos, mas tem 58 milhões empenhados desses medicamentos. O senhor pode ver que deve ter, nos dados de junho, não sei se o senhor tem esses últimos.

**O SR. NATALINI** – Pelos meus dados é 54.964.043 que estão empenhados. É 54.

**O SR. JOSÉ DE FILLIPI JR** - É. 19 milhões já foram liquidados, não é?

**O SR. NATALINI** – Liquidados e pagos 15 milhões.

**O SR. JOSÉ DE FILIPPI JR** – O dado que tenho é que temos 58 milhões agora, do empenho do mês de junho. Não sei se estamos falando do mesmo mês, que está destinado para o recebimento desse conjunto de medicamentos que acabei de citar.

Além dos 58, há 13 milhões da compra dos 34 itens de emergência citados há pouco.

Então estamos, hoje, com 58 milhões em curso, de chegada desses medicamentos e material médico-hospitalar, e os 13 milhões dos 34 itens que estamos comprando por emergência.

A demanda dos dentistas é justa, é legítima. Temos uma mesa de negociação. Está aqui, inclusive, um dos membros da nossa equipe, representante nosso, o Dr. Eurípedes.

Vejo com simpatia essa reivindicação, mas quero ser muito franco. Não sei se nós temos de ter um plano de carreira que leve em conta o que é o trabalho, a importância do profissional, mas também como é que o mercado e as outras instituições trabalham.

Acho que faremos esse debate com os dentistas e a primeira decisão que estamos tomando é: fazer um concurso para contratar 400 dentistas, pelo menos, nessa primeira etapa. Nossa rede está precisando desses profissionais que são fundamentais para a assistência da saúde bucal da população.

Com relação à equiparação, temos de fazer um debate e já digo, muito sinceramente, se formos equiparar o salário do médico, temos na Prefeitura profissionais de nível universitário e que têm salários diferentes, a começar pelos Procuradores, depois os engenheiros e os arquitetos.

Então esse é um debate que extrapola a área da Saúde. Temos de ouvir e, sobretudo, comparar o que as outras instituições públicas desempenham e fazem.

Pelo que observo, Vereador Natalini, essa diferenciação salarial é praticada em todas as instituições e onde são prestados serviços do SUS.

Minha preocupação é, e aí sim, atacar em primeiro lugar a diferenciação dos salários entre as OSs, entre si, e entre os nossos servidores. Isso é o mais grave e tem gerado uma concorrência desleal, danosa, quer dizer, autofágica, até mesmo um certo canibalismo.

Dou um exemplo a V.Exa.: um hospital de Pirituba oferece, através da nossa autarquia hospitalar, um plantão da ordem de 500 a 600 reais por 12 horas. E, na frente, uma Organização Social, o mesmo serviço – pago por nós, com recurso municipal – um plantão de 900 reais. Ou seja, nós mesmos temos um serviço que compete e retira profissionais. Isso vale também para o dentista.

Acho que o dentista não tem mesmo um salário adequado. Precisamos conversar. Mas também o salário dos médicos da Prefeitura de São Paulo estão defasados em relação ao mercado e em relação ao Estado, e ainda em relação às OSs. E o dos dentistas também.

Portanto, estamos fazendo esse debate para que possa haver essa proposta. Claro, não vamos corrigir essa injustiça num curto prazo. Admito isso. É uma situação que retira os profissionais que precisamos, sejam eles médicos, dentistas, enfermeiros, todos importantes, e também outros especialistas da Saúde como fisioterapeutas, por exemplo.

É uma discussão, sim, que precisa se instalar. Quero ouvir todos. E, quis ainda, expressar, muito sinceramente, a minha opinião.

Com relação à UBS. Falei aqui e V.Exa. deve ter ouvido: temos uma boa notícia, uma UBS programada para ser inaugurada com conceito de UBS integral. E é exatamente essa que o senhor citou: a UBS do Jardim Miriam 2.

Aproveito para falar sobre o conceito da UBS integral. Presidente Calvo, peço licença para me estender mais uns três minutos.

Eu e nossa equipe – estão aqui o Dr. Jorge Harada, que coordena a Atenção Básica, bem como nossas coordenadoras regionais, a Célia, da zona Leste, a Tânia, que será a primeira madrinha da UBS da zona Sul – estamos apostando muito nesse novo desenho da Atenção Básica.

Teremos a presença do território, vai ser uma referência, então vai ter o conjunto. Teremos equipes de saúde da família, da estratégia da saúde da família, com uma abrangência de atender um maior número de famílias. Em vez de 4, ou 3,5 a 4 mil famílias, estaremos aplicando para 6 mil. Ali temos uma situação grave.

O que acontece hoje. Temos uma UBS, o Miriam 1, que atende hoje – deveria atender – perto de 75 mil pessoas. E a a UBS Miriam 2, numa concepção inicial ela teria cinco equipes para atender de 18 a 20 mil pessoas.

Então estamos tomando a decisão da UBS nova atender perto de 35 a 40 mil – metade da primeira – e essa já existente, também atender de 35 a 40 mil. Assim, repartimos a demanda, o território, para que se possa atender melhor a população e não deixar uma atendendo 80% a outra nova com o restante.

Aproveitamos isso para trazer, então, o conjunto de médicos generalistas que compõem a saúde da família; as agentes comunitárias da saúde, que são fundamentais para fazer visita, acompanhar e incentivar a presença da nossa política de saúde mais próxima ao local da moradia do cidadão; e não fazer do território uma decisão de exclusão e de dificuldade de acesso ao cidadão.

Faremos, e isso será possível, que as pessoas que estudam e trabalham naquele território se credenciem, se matriculem e sejam atendido nessa UBS.

Teremos ali, também, médicos pediatras, ginecologistas. Não sei o número exatamente, mas são de cinco a seis, foi seis que ficou no final: seis generalistas com seis equipes de saúde da família; 60 agentes, não, 50 agentes comunitários de saúde; oito pediatras a 20 horas; seis ginecologistas a 20 horas; dois psiquiatras a 20 horas; psicólogos; assistente social; cinco dentistas.

Tínhamos, inicialmente, o plano de uma UBS perto de 50 funcionários. Estamos elevando esse número para perto de 150 novos funcionários. Ela vai aumentar de 200 mil reais de custos para 500 mil, aproximadamente, só de recursos humanos.

Queremos ainda – e isso interessa à população e aos cidadãos – fazer com que essa UBS estenda o atendimento das 7h até às 19h e que abra aos sábados das 8h às 15h. E que tenha agenda livre e aberta para atender o não agendado. Que ela seja flexível na porta e que tenha um acolhimento para permitir isso.

Também queremos que tenha práticas de medicina tradicional, mas também de homeopatia, acunpuntura, e atividades que ajudem ao generalista a trabalhar na questão da prevenção.

Queremos tornar a UBS mais resolutiva, mais eficaz.

A previsão é de inaugurá-la na primeira quinzena de julho. A proposta inicial era 13 de julho, mas parece-me que houve um conflito de agenda. A previsão é de que seja entre 15, 18 ou 20, na terceira semana de julho. Assim, poderemos ter essa nova forma de fazer com

que a Atenção Básica traga mais confiança para o cidadão e, assim, seja atendido.

O Míriam 1 tem uma UBS e uma AMA acoplada, mas não tem a estratégia da saúde da família. Queremos, rapidamente, implantar a estratégia da saúde da família também na Míriam 1, mas que tenha esse mesmo conceito: com profissionais para atender também o estudante e o trabalhador que não resida ali. É que percebemos, em algumas situações, que o território passa a ser excludente e um obstáculo para a Atenção Básica. Isso não queremos. Ele vai ser prioritário e uma referência, mas pode ser excludente.

Essa é a notícia boa que gostaria de ter passado a todos.

Bom, a reivindicação de equiparar os salários municipalizados é muita justa. Peço ao Eurípedes para chamar reuniões. Essa pauta já está colocada, Vereador, é totalmente justa.

Faremos de tudo para que o Prefeito Fernando Haddad compreenda, aliás, ele tomou uma decisão importante em 1º de Maio que foi aumentar o padrão e o piso de categorias que estavam abaixo do salário mínimo. Isso representou, em alguns casos, 48% de reajuste. E nós temos de fazer isso com os municipalizados, no sentido de equiparar os salários praticados com nossos funcionários da Secretaria.

Vereadora Juliana Cardoso, temos mesmo uma defasagem de médicos. Falei aqui sobre a abertura de concursos. Tem um pouco aquilo do que fazer primeiro: melhorar o salário e, depois, abre o concurso ou vice-versa?

Na verdade, estamos fazendo as duas coisas, mas abrindo concurso primeiro. Tenho certeza que em várias situações os salários de profissionais são competitivos, da Prefeitura de São Paulo, e vamos também anunciar melhoria salarial dos médicos, enfermeiros, dentistas e, com isso, buscar atrair diversos profissionais que tenham a Prefeitura de São Paulo como objetivo de ser um local onde possa prestar bons serviços e ter vínculo de trabalho.

Ainda atendendo à Vereadora, a questão de abrir os leitos, já apresentamos nas projeções. Estamos encerrando agora esse ciclo de reabrir os leitos que a autarquia hospitalar

havia fechado, quer dizer, nós os encontramos desativados quando chegamos.

Vereadora Patrícia Bezerra, vou seguir um pouco a sugestão de V.Exa., qual seja, detalhar as metas. Faremos isso, detalharemos e enviaremos a seu gabinete. Também não quero tomar muito tempo agora nesse detalhamento.

A senhora falou coisas muito importantes, Vereadora Patrícia, mas, basicamente, o que estamos fazendo é: das 32 redes Hora Certa, faremos cinco nesse semestre, ainda esse ano, em prédios já existentes.

Vamos iniciar a construção de dois hospitais, mas, esse ano, apenas o projeto básico, que falei aqui. Estaremos buscando a implantação de, aproximadamente, dez UPAs. Evidentemente, não ficarão prontas em um semestre, mas terão o início das obras no segundo semestre.

E também algumas UBSs. Das 60 UBSs que estamos planejando construir – aqui fala-se em 43 as metas – levaremos um conjunto de mais 17 para o PAC São Paulo. Esse PAC faz parte daquele conjunto de investimentos mencionados por mim anteriormente e que o Prefeito está buscando junto ao Governo Federal. Pelo menos dez já faremos no início da contratação.

Então, são ações que, num primeiro ano, devido até à restrição orçamentária, não representam o que gostaríamos, mas são muito importantes, afinal, fazer um prédio para um hospital que depois tenha qualidade é fundamental. O momento que estamos vivendo agora é de fazer realmente um projeto bem feito, que possa ter um prédio que reusa a utilização da água de chuva, utiliza energia solar, enfim, incorpore tecnologias novas, que certamente sustentáveis e que são inclusive condizentes com o local onde se implantar que é uma área de proteção. Com relação a agenda automática ela leva em conta isso que a senhora falou, muito acertadamente, nós não fazemos uma pessoa da zona Sul, e tem uma consulta na zona Leste. É regionalizada e sub-regionalizada para respeitar o local de moradia do cidadão e o material médico já falei. A questão da vacina é de fato a Pólio. Vacina Sabin, aquela que estava com



menor índice.

**A SRA PATRICIA BEZERRA** – Sr. Presidente, com relação ao gráfico, apenas esclarecer, pela imagem, pelos dados amostrados, o senhor acredita que poderíamos dizer que existe uma tendência da medicina que está sendo praticada, dela ser medicamentosa em detrimento do atendimento, de ser uma tendência de uma medicina que privilegia a medicalização em detrimento da consulta? É uma corrente mundial da escola americana e que está acontecendo genericamente. Não é nem uma crítica. Nada disso. Apenas para fazermos uma discussão mais filosófica do ponto de vista.

**O SR. JOSÉ DE FILLIPI JUNIOR** – A senhora disse bem, nobre Vereadora. Acredito ser uma questão não só de filosofia, de conceito e de aprofundamento do nível de conhecimento tecnológico e da ciência. Propus, a nossa UBS integral, leva em conta práticas de medicina tradicional como homeopatia, acupuntura e são práticas milenares, enfim, comprovado de forma científica inclusive, vamos abrir esse debate. Acredito que não seja apenas essa questão do medicamento que tem de ser debatido. Com essa necessidade da falta dos médicos, temos de debater também levando junto à população, outro assunto que pode ser polêmico, mas é necessário enfrentar. Até por reforço do que nós fazemos, acredito que o nosso sistema de saúde como um todo, é muito médico centrado na figura do médico. E acredito que temos de fazer com que o médico, ele é insubstituível, em muitas situações, mas ele pode compartilhar o seu conhecimento com enfermeiro, com outros profissionais, com farmacêutico. Enfim, para que possamos ter atitudes como a senhora diz, procurar fazer sem desperdícios as pessoas conhecendo seu próprio corpo, sabendo que a questão da prevenção muito mais importante do que depois práticas curativas. É um debate que precisamos fazer.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Com a palavra a Sra. Maria Helena Lima de Freitas.

**A SRA. MARIA HELENA LIMA DE FREITAS** – Peço desculpas aos trabalhadores e aos conselheiros de ter assumido o espaço primeiro, mas daqui estou indo para o hospital visitar o Sr. Naelcio.

Os dois poderes: Esta tendo esperança, primeiro o prefeito Haddad e o Governador em Paris. Agora o senhor afirma o seu relacionamento com o Secretário. Isso para a comunidade sofrida é esperança. A comunidade sofrida incansável porque nunca desiste. Aqui para nós é análise contábil. É apresentação de um orçamento, um financiamento e um relatório disso. O que queremos dirigido a Câmara Municipal de São Paulo é aprovação da regulamentação do Art.218 da Lei Orgânica. Faz 20 anos que lutamos por isso. Avaliação do custo benefício em uma relação direta, conselhos legislativos e Ministério Público do Orçamento e financiamento das políticas públicas. O clamor do trabalhador ressoa na comunidade, porque trabalhador descontente, povo sem condições de ser bem atendido. Objetivo, Secretário. Redução da demanda da doença. Em cima disso, que queremos população saudável vai a meta da nossa participação, o PPA. Hoje o senhor está finalizando um PPA anterior. Mas ao mesmo tempo, simultaneamente, o senhor está preparando o PPA futuro. E nós tivemos a oportunidade de ouvir o Ministro Adib, na Faculdade de Saúde Pública, em uma aula magna, no qual ele apresentou a proposta do Ministério do Sistema Nacional de Saúde, no começo do mandato da Presidente Dilma. Estamos acompanhando passo a passo, detalhe a detalhe. A gestão que o senhor apresentou aqui – quero parabenizá-lo, porque em seis meses o senhor conseguiu ter uma visibilidade do caos. O caos tem de ser ordenado, e ordenado com controle social. A nossa experiência de controle social após tantos mandatos de conselheiro, ou é de opressão dominação, ou é de cozinha. Não queremos nenhum e nem outro. Queremos ser respeitados como sujeito protagonista do SUS e da cidadania.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Com a palavra o Sr. Sergio Henrique Vieira do Jardim Sinhá.

**O SR. SERGIO HENRIQUE VIEIRA** – Boa tarde a todos. Sou enfermeiro do HC aqui de São Paulo, represento a comunidade Jardim Dona Sinhá e a comunidade Teotônio Vilela. Sr.Secretário, respeito demais o trabalho seu trabalho, sua pessoa em si, mas o que se vê nas UBS é a falta de atendimento adequado para todos os moradores e exames especificados

com a demora. Ontem precisei de um especialista, de um medico da saúde da família encaminhado a UBS Teotônio Vilela, onde o paciente está com suspeita de CA de intestino. O Hospital Sapopemba me encaminhou para a UBS para que seja solicitado uma Colono. Foi me informado que essa colono só poderia ser realizada entre outubro e novembro de 2013. Paciente com sangramento. Joguei o paciente dentro do meu carro e o levei ao Hospital Heliópolis. Dei entrada com minha credencial do Hospital das Clinicas. Foi bem atendido, realizaram todos os exames e hoje o paciente se encontra na UTI do Hospital Heliópolis. Fiquei sabendo pela Secretaria da UBS Teotônio Vilela, que o medico responsável pelos moradores da Vila União, tinha se afastado da UBS recentemente e que eles estavam sem médicos para representar os moradores. Sei que a saúde do nosso País está doente, está precisando de ajuda. Sei que esta assumindo recentemente a Secretaria da Saúde. Confio no seu trabalho, no seu desempenho. Mas a população precisa ter um certo cuidado especial. Hoje em dia no HC, em cada 10 pacientes que dão entrada no setor de oncologia, nove são terminais por falta de tratamento. Agradeço todos, em especial a nobre Vereadora Juliana que a conheço, pouco, mas todas as vezes que precisei de alguma coisa referente, esse espaço que estou tendo hoje com o Secretário, que não tive a oportunidade de conhecê-lo ainda pessoalmente, conheci hoje, estou sendo muito bem recebida. Muito obrigado a todos.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Com a palavra a Sra. Maria do Socorro Alves, da Associação Nosso Sonhos de Itaquera.

**A SRA. MARIA DO SOCORRO ALVES** – Boa tarde a todos os presentes. Sou do conselho do Idoso, Conselho da Saúde e fundadora da Associação do Nosso Sonho, represento a periferia da zona Leste, Itaquera, que infelizmente, parece que todos esquecem da Leste. Só fala da Leste quando falam da copa. Tem coisas que adoro acompanhar que considero horripilantes. Até sinto mal. Falei várias vezes a respeito da Cracolândia do Conjunto Habitacional Águia de Aia. Simplesmente faz cinco dias que estão passando as máquinas, carpindo tudo. Pergunto: onde está a população que estava dentro do matagal? O que fizeram

com ela? São vinte pessoas usuários de droga em uma Cracolândia. O CAPS, é lindo maravilhoso, não existe nada igual em Itaquera, só da regulação, é assim, o problema é esse, a turma esquece que quem mora no fundão da periferia, eles não tem endereço. Não tem telefone. Muitos estão acamados, largados, excluídos. O PSF faz parte da administração da Santa Marcelina. A equipe não é completa. O AMA graças a Deus, muitas vezes defendi, graças a Deus os funcionários trabalham direito. UBS tem sim Águia de Aia, uma luta de 16 anos, luta da comunidade. Porque não fazem nada por Itaquera? Vocês esqueceram aquela população? E a medicação Sr. Secretário? Não podemos mais assistir filas e mais filas, os idosos estão morrendo. Não tem uma viva alma que atende os idosos lá. Grito quase todos os dias aqui na Câmara Municipal de São Paulo, fui na General Jardim, participei da reunião, e como Conselheira da Saúde. E o Planalto? Faço parte da supervisão do Planalto. Estou cansada de chegar aqui gritar, gritar, e desculpa gente, parece que todos são surdos, quando falo. Solicito as devidas providências, porque o Conjunto Habitacional Águia de Aia, é uma periferia monstruosa, com mais de 600 mil pessoas Cidade AE Carvalho queremos atitudes necessárias, dignas desse governo. Elogio quem faz, e critico quem não faz. Essa é minha posição. Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Senhoras e senhores em comum acordo com o Sr. Secretário que demonstrou uma excelente vontade de estar ouvindo todos, a alternativa é a seguinte: regimentalmente, não podemos manter uma sessão aberta, onde o plenário passa a funcionar. Vou encerrar a reunião da audiência pública, o Secretário se prontifica a ficar até ouvir todos os inscritos e continuaríamos com nossa conversa. Os demais vereadores que necessitam da presença no plenário ficariam liberados e eu acompanharia até o término.

Esta encerrada a audiência pública do dia de hoje. Fica aqui convocada próxima sessão para próxima quarta feira às 13h com pauta a ser publicada, porém, já audiência pública sobre saúde mental.

Agora, por questões regimentais internas, faremos a reunião informalmente com a

presença do Sr. Secretário.

Com a palavra o Sr. Fábio Siqueira, do Movimento de Apoio ao Orçamento.

**O SR. FÁBIO SIQUEIRA** - Boa tarde população paulistana aqui presente, boa tarde Vereadora Juliana Cardoso e Vereadora Noemi Nonato, Srs. Secretários, Deputado Federal licenciado José Felipe Júnior, toda a equipe da Secretaria de Saúde aqui presente, conselheiros municipais de saúde, funcionários, conselheiros de outros segmentos. A primeira questão é muito direta, a pergunta é muito clara: quando voltará o Orçamento participativo em São Paulo para que seja definido de forma democrática, popular e regular as demandas na área de saúde? V.Exa foi o criador do (inaudível) Diadema e é importante voltar o OP aqui em São Paulo para que a área da saúde passe por esse processo de participação popular e democrática.

Na apresentação do Orçamento verificou-se uma pouca utilização orçamentária na verba da vigilância epidemiológica, gostaria de saber o que aconteceu e se houve uma queda mesmo na execução orçamentária da questão da Covisa, essa questão sempre polêmica referente à vigilância sanitária em saúde.

Na questão das UBSs, afinal, quais são as prioridades? V.Exa. explicou bem sobre a UBS Jardim Mirian II, mas temos outras como o Jardim Julieta, Vila Medeiros, várias UBSs conhecidas que esperam há oito anos a sua execução. Sairá esse ano? Algumas estão previstas no Orçamento já.

V.Exa conseguiu viabilizar as emendas que estão previstas no Orçamento para 2013? Ou vão ficar para o ano que vem porque os Vereadores fazem as emendas, são aprovadas e a gestão passada não executou quase nada, realmente, foi um absurdo e a população vê a sua UBS no Orçamento, o seu ambulatório de especialidades, e nunca é executado. O programa de saúde da família vai ter ampliação este ano para os próximos anos? Ou vai ficar mais ou menos 1200 equipes que existem? Qual é a questão da ampliação do PSF porque a região de Itaquera não tem PSF para todo mundo, não é universalizado, na zona Sul

até é mais M'Boi Mirim e Campo Limpo, mas na zona Leste não é, está faltando PSF lá na região, especialmente, de Itaquera, Águia de Haia e Carvalho.

A última pergunta também é uma sugestão ao nobre Vereador Rubens Calvo e aos outros Vereadores da Comissão: quando vai haver fiscalização para as organizações sociais? Se até mesmo V.Exa. falou que não está entendendo direito o programa, imagina a população. Esses bilhões utilizados, existe o Ministério Público um processo, inclusive, contra essas OSs, inclusive com denúncias graves. Será que a população vai saber? A nossa querida Secretária Cida Peres de vez em quando é chamada pelo Ministério Público por problemas na gestão passada nas questões das lideranças sociais. Inclusive, processos até abertos pelo Ministério Público pelo movimento de resistência do Orçamento Participativo, então, é lamentável que passe para a gestão atual, mas isso tem de ser respondido. Quem errou na gestão passada tem de ser punido e exemplarmente para evitar tantos absurdos que estão ocorrendo na cidade, são bilhões de reais voando por aí.

Gostaria de pedir ao nobre Vereador Rubem Calvo que realizasse as audiências públicas específicas para as questões das OSs, cada OS vir aqui explicar o que aconteceu nestes sete anos nas verbas das OSs que a Prefeitura paga e não sabem nem o que é utilizado. Há um caso que foi pago um curso de inglês com verbas públicas para OSs na zona Norte inclusive e é lamentável o que está acontecendo.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Tem a palavra a Sra. Lurdes Estevão do Sindsep e do Conselho Municipal de Saúde.

**A SRA. LURDES ESTEVÃO** – Boa tarde a todos. Gostaria de levantar algumas questões bem objetivas. Primeiramente, para mim ainda em São Paulo o maior problema que temos é RH. Tínhamos uma expectativa que já neste segundo semestre, com a publicação dos concursos públicos, deveríamos ter as novas tabelas de salários. Isso é extremamente importante porque é isso que vai aquietar os trabalhadores quando eles virem perspectivas. Em minha opinião, tínhamos uma expectativa e acho que tivemos um retrocesso porque

inclusive tínhamos algumas informações e parece que isso foi recolhido. Não tem solução para a saúde se a gente não valorizar o RH que aí está porque se não a gente vai precisar contratar as PJs e daí estaremos fazendo uma pesquisa das PJs, que estão sendo contratadas com as UTIs pediátricas e percebemos que é a precarização da precarização.

Então, não podemos, se a gente não valorizar, não mexer no RH, vamos fortalecer as OSs, que durante todo este período fomos contra e tínhamos todos os argumentos para sermos contra.

A segunda coisa é sobre a questão da PJ mesmo. Quanto está custando hoje para essas UTIs pediátricas que foram abertas? A terceira coisa que quero levantar é a questão do decreto do Conselho Municipal que estamos desesperadamente esperando porque temos uma conferência municipal que ainda vai ser realizada este ano e precisamos da publicação desse decreto para que possamos colocar em curso esta conferência.

A quarta coisa que eu gostaria de devolver para a discussão é a questão do contrato de emergência do técnico de enfermagem que está sendo feito pelas autarquias. Na Prefeitura não tínhamos este cargo, durante muitos anos a Prefeitura investiu na formação dos técnicos e agora está contratando de emergência os técnicos de enfermagem sem levar em conta a mão de obra que ela já tem formada para ocupar este cargo.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Tem a palavra a Sra. Antonia Ferreira, usuária do HSPM.

**A SRA. ANTONIA FERREIRA** – Boa tarde a todos. Primeiramente, queria pedir ao Sr. Presidente da Comissão, eu estive aqui, vocês adiaram essa audiência pública do dia 6 para hoje e hoje vocês não divulgaram a ata na Câmara Municipal. A ata hoje está como ata não divulgada. Descobri por acaso a presença do Sr. Secretário.

Sou usuária do HSPM e a primeira pergunta é sobre o empenho de valores, no ano de 2012, participei da comissão aqui, alguns questionamentos, e soube que S.Exas. aplicavam por volta de 150 mil reais por mês. O que é necessário para a manutenção do HSPM é

aproximadamente 400 mil reais, ou seja, faltam 250 mil reais. Quanto a esse repasse, este ano e nessa gestão, qual será o posicionamento quanto à situação do HSPM? Lá temos a questão do atendimento ao munícipe na urgência que se transformou na prática a emergência porque a partir do momento que a pessoa está ali e é atendido na urgência ela passa a estar na emergência. Para o usuário faltam: consulta, retorno, medicamento, exames, procedimentos e chegando de seis meses a um ano e meio, o que leva ao óbito nas esperas. Já temos uma ação no Ministério Público, encaminhando essa situação, já há dois anos.

A segunda questão é sobre a explanação da implantação de melhorias, não foram citados investimentos no atendimento da região central. Será que é porque V.Exas. vão utilizar o HSPM como hospital municipal completo? Não sei se é do conhecimento de V.Exas. que o fechamento do atendimento ao SUS no hospital das clínicas em toda a região central que aumentou de 30% para 50% o atendimento no OS no Hospital do Servidor Público. Temos pacientes em macas, no chão, em cadeiras, e os usuários dividem espaço com estes moradores, como disse muito bem V.Exa., da cracolândia. Todos os atendimentos da cracolândia e da região central, fora os que vêm de outra região, são atendidos no Hospital do Servidor Público Municipal, que levou ao crescimento da infecção hospitalar. Temos mortes, óbitos. só na minha mão tenho três óbitos por infecção hospitalar porque os moradores de rua estão sem tomar banho, sem condições de higiene e têm havido contaminações e não temos conseguido resolver esta questão.

Eu gostaria de pedir ao Sr. Secretário que localizasse um imóvel na região para implantar uma UPA, ou a adequação do prédio da atual administração do HSPM, que será disponibilizada pela Dra. Regina Atie a partir de um tempo. Porque nós também precisamos.

Eu sei que todo mundo discute a região da periferia, mas eu moro na Mooca e também não temos atendimento. O terreno da Visconde de Parnaíba, nº 1604, Metrô Bresser um pedido para que V.Exas. façam uma UPA ou uma UBS.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Está informado sim no site da Câmara Municipal



que hoje é prestação de contas. Por isso que não há ata, não é reunião ordinária. Por outro lado agradeço à senhora por ter feito uma reclamação à minha pessoa na ouvidoria, sei que a senhora está atenta ao nosso trabalho e isso ajuda a nos aprimorarmos, mas eu não fiz nada errado. Realmente, a reunião teve de ser adiada por força maior teve de ser adiada para hoje.

Tem a palavra o Sr. Adão do Carmo, do Conselho Municipal de Saúde.

**O SR. ADÃO DO CARMO** – Boa tarde a todos. Gostaria de dizer que neste momento estou falando enquanto movimento popular de saúde da região sudeste e não estou falando em nome do Conselho Municipal de Saúde. Estou conselheiro até o dia 31 de dezembro sim, mas neste momento não falo em nome do Conselho.

Sr. Secretário, primeiramente, gostaria de enfatizar que já fui contemplado na fala da companheira Lurdes, mas só para lembrar que V.Exa., no encerramento do nosso ato do Dia Mundial da Saúde, tornou público neste plenário que estaria realmente fazendo este decreto o mais rápido possível para nós, é o decreto que se refere à questão da conferência das três esferas. Nessa conferência sabemos que é um espaço onde podemos discutir abertamente, democraticamente, e temos de zelar para isso acontecer. Por isso peço a V.Exa. que tente viabilizar o mais rápido possível esse decreto para que possamos dar os devidos encaminhamentos para a conferência.

Quero parabenizá-lo, foi muito bonito o que foi apresentado no gráfico e é muita coisa para discutir em pouco tempo, V.Exa. enxugou o que pode, mas o outro lado, gostaria de deixar bem claro, quando V.Exa. disse em nome dos usuários não podemos mais pagar esta conta. Nós é que batemos na fila e não há médicos, ninguém para marcar consulta, não tem remédio e nós é que somos culpados. Pelo amor de Deus, estamos no século XXI, tecnologia de ponta, a Prefeitura gastando horrores de dinheiro para implantar vários segmentos e o povo está sofrendo. Não há médicos, nem medicamentos. Hoje mesmo estive numa UBS, fiquei uma hora e meia para marcar uma consulta, quando chego lá a pessoa me disse que não era ali, são três para marcar consulta e tem outro que fica lendo o jornal.

Eu não estou questionando os trabalhadores, estou dizendo da precariedade da administração. Nós, que estamos acompanhando esse serviço como cidadão, temos o dever sim de trazer isso e tornar público para que se tomem as iniciativas.

Então, Sr. Secretário, lamento muito, mas, em nome dos usuários, não vamos pagar essa conta e apliquem as medidas que acharem necessárias, mas o povo tem de ser atendido e com qualidade e mais do que tudo com qualidade e respeito.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Tem a palavra o Sr. Albertino Ferreira, da Paróquia Sra. da Esperança.

**O SR. ALBERTINO FERREIRA** – Boa tarde a todos. Venho pedir ao Sr. Secretário que falou que serão construídas 43 UBSs e eu queria solicitar que incluam neste programa a UBS do Jardim Primavera. Ela contempla mais ou menos sete vilas o que atende 20 mil habitantes que têm um atendimento totalmente desumanizado e estamos com um abaixo-assinado passando lá e precisamos chegar até a Dra. Karina para discutirmos o assunto. O nosso pároco disse que disponibiliza uma ou duas das comunidades para fazer reuniões com os moradores, o espaço está aberto. A paróquia Nossa Sra. de Fátima tem sete comunidades e estamos junto com os moradores mais antigos do Jardim Primavera, que chegaram nos anos 50. O Primavera é um dos bairros-mãe ali de todas essas vilas, que começaram nos anos 30. Há uma extrema necessidade deste posto ali.

A OSPDM sempre fala que não há médicos, que os médicos não querem ir para a zona Leste, mas temos um convênio Federal com o Hospital Santa Marcelina, eu já visitei o hospital e a faculdade, mas a dificuldade é que temos mais ou menos três mil inscritos para 50 entrarem no concurso para o curso de medicina, vinculando que o médico seja da zona Leste, que seja do bairro e preste o serviço depois. Essa parceria é ótima. O Santa Marcelina, as irmãs, não precisam acumular dinheiro para guardar como as outras OSs. Elas fazem um milhão virar dois milhões, enquanto as outras podem fazer o contrário. Por que não ampliar este convênio com a Prefeitura? Formar esses médicos. Há tantas pessoas querendo estudar

na zona Leste e em todos esses bairros, muitos com matrículas trancadas porque não podem dar continuidade ao curso. Que tal a ampliação?

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Tem a palavra o Sr. Edson de Camargo, do Sindicato dos Aposentados Ferroviários.

**O SR. EDSON DE CAMARGO** – Boa tarde a todos. Sr. Secretário, queria fazer duas perguntas. Uma é referente ao que está sendo tratado com referência ao Hospital do Sorocabana, na Lapa, pois nos gráficos que V.Exa. colocou não vimos nada de reforma, de entrega do hospital. Segundo, como membro do Sindicato dos Ferroviários, que abrange dezenas de aposentados que são associados nossos, e que foram os verdadeiros donos daquele prédio, um prédio que foi doado o terreno em 1954 pelo Governador Adhemar de Barros e construído integralmente, tijolo por tijolo, com dias e dias de trabalho dos ferroviários e até pouco tempo a manutenção de desconto em folha de pagamento de uma mensalidade absurda, que era para a manutenção do hospital.

E mesmo assim pessoas, que não vamos citar, deixaram o hospital falir, virar um verdadeiro escombro e agora queremos saber do senhor se, na reabertura do hospital, esses ferroviários vão ter direito a um atendimento diferenciado por terem sido os construtores do hospital, porque se não fossem eles, talvez nem fosse um hospital, poderia ser uma fábrica, um comércio, um condomínio, mas o hospital foi feito por eles que reivindicam do senhor um atendimento especial quando da reinauguração.

Muito obrigado.

**O SR. CALVO** – Nós é que agradecemos o senhor e todos os seus que fizeram o Sorocabana. Muito obrigado.

Tem a palavra a Sra. Neusa Spinelli Ruas, da UBS Jardim Itapema, do Conselho do Idoso.

**A SRA. NEUSA SPINELLI RUAS** – Boa tarde a todos, sou do Conselho dos Idosos, do Conselho da Saúde, da Violência dos Adolescentes e trabalho na UBS Itapema. Só

quero reforçar uma questão, que seria da insulina e do destro.

Temos lá cinco pacientes, um de 90, outro de 80, 70 e são quase todos assim e, infelizmente, tiveram de trocar o aparelho e faz mais de seis meses, não receberam e não têm condições. Então fica uma situação muito ruim.

Gostaria de falar sobre as metas também. Infelizmente, para os idosos não há uma questão. Só para lembrar.

Muito obrigada.

**O SR. CALVO** – Obrigado, Dona Neusa. Tem a palavra o Sr. Antonio Francisco Pereira, do Movimento Popular de Saúde de Parelheiros/Marsilac.

**O SR. ANTONIO FRANCISCO PEREIRA** – Boa tarde a todas e todos, Sr. Presidente, Vereadora Juliana e demais parlamentares, Sr. Secretário, muito obrigado por ficar para ouvir a gente.

Quero fazer uma proposta para esta Casa, espero que o Vereador Calvo tome providências, primeiro ouvir a comunidade e depois os Vereadores fariam suas considerações e até o Secretário ou Subsecretário.

O decreto 52.914, que na fala do senhor mesmo, o senhor prometeu revogar esse decreto e estamos perto da Conferência Municipal de Saúde e esse decreto precisa estar revogado, inclusive, publicado no *Diário Oficial do Município*.

Outra lembrança, queremos deixar registrado nesta Casa, nesta audiência pública, como o senhor já falou um pouco do Hospital de Parelheiros. Parelheiros está presente. Itaquera é longe, mas Parelheiros é mais longe ainda. E acho que a dificuldade de vocês não é diferente da nossa, assim como os demais que falaram sobre a falta de médicos e outras coisas mais que vou citar.

Só para lembrar o Sr. Fernando Haddad, nós perdemos um companheiro no dia primeiro de outubro, chamado Josanias Castanha Braga, vulgo Testa. Ele já estava no caixão e o Sr. Haddad prometeu, lá no cemitério, que colocaria o nome dele no Hospital de Parelheiros.

Promessa do Haddad. Queremos deixar isso registrado.

Outra coisa, temos uma proposta para ver se conseguimos colocar médicos na UBS Parelheiros na condição de plantonista, porque a UBS de Parelheiros está terrível. Não há palavras para falar sobre o tempo que essa UBS está sem médicos. E é uma UBS tradicional, a Vereadora Juliana e outros membros desta Comissão já ajudaram quando não aceitamos colocar PSF dentro daquela unidade. Esse é mais um registro.

Odonto, doutor, estou há quatro anos na fila de prótese. É calamidade total. O Movimento Popular de Saúde Parelheiros/Marsilac protocolou alguns documentos e um deles foi protocolado na Comissão de Saúde da Câmara e até hoje não recebemos nenhuma resposta desses documentos. Inclusive, protocolei até no Ministério Público e na Secretaria também.

Outra questão, já saiu o dia dos concursos públicos, doutor? O senhor responde depois, por favor.

Ontem, fiz um resumo do que falta na UBS e no AMA de Parelheiros, que é uma coisa complicadíssima. O PSF nem vou falar porque deixa a desejar, acho, que em todas as regiões. Muita gente já falou aqui, o pessoal do Campo Limpo, Itaquera e Tiradentes, mas quero registrar que a AMA de Parelheiros, isso é constantemente, doutor, não foi só ontem que faltou, está faltando papel lençol, álcool, ataduras, Povidini, abaixador de língua, luva estéril, luva descartável e agulha 40 por 12. Na UBS de Parelheiros temos um déficit de 30 funcionários e não estão fazendo nem curativo nessa UBS.

Problemas com exames todo mundo já falou da dificuldade, da demora, então esperamos que o senhor, com toda boa vontade, agradecemos sua boa vontade porque passamos oito anos sem ter nenhuma reunião com o ex-Secretário de Saúde, um super irresponsável, tanto ele como quem colocou ele no lugar durante esses oito anos.

Muito obrigado.

**O SR. CALVO** – Muito obrigado, senhor. Está anotada sua sugestão para a

próxima audiência, porém é de praxe que os Vereadores façam uso da palavra primeiro porque eles é que fiscalizam, por obrigação, essas prestações de contas. E claro que os senhores são fundamentais aqui, senão não haveria o porquê, mas está anotado.

Tem a palavra o Sr. Alex Albuquerque, do Conselho Municipal de Saúde.

**O SR. ALEX ALBUQUERQUE** – Primeiramente, boa tarde à Mesa, Presidente Calvo, Vereadora Juliana, Vereadora Noemi Nonato e Secretário de Saúde Filippi. Sou do Conselho Municipal de Saúde, membro da Comissão de Finanças e Orçamento e Coordenador.

Quero iniciar minha fala em relação ao dia 10, segunda-feira, que houve uma tentativa da prestação de contas, em que os conselheiros municipais receberam esse documento no dia da prestação de contas, e aqueles conselheiros presentes nesse dia não se sentiram confortáveis em participar, porque havia um desconforto. Quer dizer, o que iríamos apreciar naquela prestação de contas sem minimamente ter lido o relatório. Ausentamos-nos e o Secretário Adjunto acabou cancelando essa prestação de contas. Ficou para o Conselho deliberar uma nova data, convocar o Secretário para vir prestar contas ao conselheiro numa das nossas reuniões.

Em segundo lugar, fiquei muito contente por estar sendo feita pauta nesta Casa em relação à verba dos 20% do congelamento, porque o Sr. Secretário tem me acompanhado algumas vezes, até no próprio Conselho, e temos questionado isso. Há até um ofício questionando como estamos cortando esses 20% em toda cidade de São Paulo. Já faz 60 dias e acho que devemos receber, na nossa comissão, essa prestação de contas em relação a onde estaremos cortando esses 20%, se é no remédio, nos médicos, onde estamos cortando esses 20%?

É muito importante e todos os que estão aqui pediram médicos, equipamentos, mais Saúde, insumos e agora pergunto se não tivermos esses 20%, adianta pedir? Minimamente, esses 20% são importantes para a Saúde. É dinheiro, 20% representam 514

milhões de reais.

Sr. Secretário, quando o Vereador falou sobre os 20%, na prestação de contas o valor que foi empenhado pela Secretária foi 2,77 bilhões, 20 % desse valor empenhado corresponde a 514 milhões. Então são 20% de corte na Secretaria de Saúde. Está neste documento que foi apresentado. E ficamos nessa discussão: quero um equipamento em Itaquera, quero mais médicos, e o Secretário falou que ia torcer para que minimamente o Prefeito nos conceda 150 milhões desses 300 e pouco que estão congelados.

Então fico preocupado, inclusive, em uma audiência que tivemos com o Prefeito a convite do Secretário e do Prefeito Haddad, em março, este conselheiro já alertou sobre o problema desses 20% e questionou o Prefeito e o Secretário. E o Prefeito disse que não eram 20, mas 9%. E aqui há uma contestação, são 20% mesmo. É isso que estamos perdendo de verba para a Saúde.

Trago mais uma necessidade do Conselho, essa questão de falta de medicamento está constante, falta de fita de dextro, de medicamentos e gostaria de pedir que pudessem apresentar qual é a dificuldade de compra em relação aos medicamentos, porque essa situação já está desde janeiro e depois de cinco meses como vamos tratar a urgência e emergência, está faltando sonda, luvas, como bem falou o nosso companheiro.

Então peço, por gentileza, façam uma lista e mostrem para nós o pacote que está em pregão. Qual o pacote que está para ser comprado. E nós, como conselheiros, podemos até ajudar nas bases. Esse é o meu pedido.

Muito obrigado.

**O SR. CALVO** – Obrigado. Tem a palavra a Dona Malu.

Registro a presença do Vereador Nelo Rodolfo.

**A SRA. MALU** – Boa tarde a todos, plenário, Mesa, é uma satisfação estar aqui. Em cima da fala da falta das coisas, de remédios, de agulha, de não sei o quê, isso está faltando não é de hoje. Não sei por que agora a cobrança. Acho que a cobrança tinha de vir

antes e agora também. Não só agora.

Então acho que temos de sair desse rastreamento. Temos de vir desarmados e vir para somar. Acho que está na hora de somas. Uma vez falei para o Secretário: a coisa vai ter de andar e só vai andar tirando as pedras do caminho, porque tem muita pedra. Nem é mais pedra, já está virando muralha. Não cobrou antes por quê? Tinha de cobrar isso antes. Vivemos isso por oito anos.

Sr. Secretário, uma coisa que não estamos entendendo é essa lei 8.080. Há tal lei aí que já foi para o Senado e estamos com medo, porque foi um filme que vivemos durante oito anos, com cavalaria em cima da gente, em cima dos conselhos, com cassetete, com polícia e tenho a marca registrada, que fui correr da cavalaria da polícia, cai e machuquei o joelho. Hoje estou com lesão no joelho porque queria tomar posse, o povo foi votar nos conselheiros e a gente não pôde tomar posse no Conselho Municipal. As coisas negativas também têm de ser lembradas.

Quero agradecer por este espaço e quero um esclarecimento sobre a lei 8.080. Dizem que já está no Ministério Público, já foi discutida no Senado e não estamos entendendo, porque se é para tirar a autonomia dos conselhos, então acabaram os conselhos. E não é isso que sinto da sua parte, Sr. Secretário.

Muito obrigada.

**O SR. CALVO** – Obrigado, senhora. Antes de o Secretário responder as perguntas, gostaria de solicitar ao Fábio Siqueira, a Dona Maria Helena e a Dona Neusa, que na próxima reunião, temos audiência pública sobre saúde mental, inclusive, o atual Governo está investindo bastante na saúde mental, até porque está todo mundo na rua e estamos vendo, e pela sensibilidade dos administradores também, mas vamos fazer uma sessão ordinária após para deliberarmos alguns projetos, e gostaria de ouvi-los para incluirmos nos próximos trabalhos as justas reivindicações das senhoras e dos senhores.

Tem a palavra a Vereadora Juliana Cardoso, que muito engrandece esta Casa e a



Comissão de Saúde.

**A SRA. JULIANA CARDOSO** – Obrigada, Sr. Presidente. Não posso deixar de me posicionar porque acompanhei esta Comissão de Saúde durante os quatro anos do meu mandato anterior. E acompanhei a Saúde como organização financeira e organização de serviços com a contribuição de muitos rostinhos que estou vendo aqui, nessa discussão.

Agora não dá para ouvir e dizer que tudo está faltando, tudo não está resolvido em seis meses de gestão. O Sr. Kassab, vocês sabem muito bem, há oito anos ficou fazendo um desmonte do orçamento da Saúde, colocando dentro dessas prestações de contratos e fazendo com que cada contrato se transformasse em um ninho; sabe quando gato pega lã? E quando o Secretário chega, tem de procurar, toda sua equipe tem de procurar cada um dos contratos. Um pedaço está aqui, outro está lá, outro lá, propositalmente para não sabermos qual era o rombo, qual a dificuldade que tínhamos na Saúde.

Então, aqui temos um espaço democrático. Cobrar, sempre, mas também temos de verificar o que ficou para trás. O Secretário está terminando o ano passado agora, e tem uma longa caminhada daqui para frente.

Como minha avó dizia, vamos andar um pouco com calma, porque não será em seis meses que consertaremos o trabalho de desmonte da Saúde, feito durante oito anos. Muito obrigada, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE (Calvo)** – Obrigado, nobre Vereadora.

Tem a palavra o Sr. Secretário. Agradeço pela sua generosidade de ter ficado para ouvir a todos.

**O SR. JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR** – Eram vinte minutos para pergunta e resposta. Ficamos quarenta minutos só para as perguntas. Tentarei ser breve, para não cansá-los, mas não poderei gastar quarenta minutos com as respostas.

Quero dizer da importância de termos um espaço como este. Vamos participar, de forma intensa, articulada, com o Conselho Municipal da Saúde, com todas as organizações que

defendem, propõem e, sobretudo, exercem controle social na Saúde para desenvolvermos, este semestre, o trabalho de pré-conferência e conferência, que culminará com a XVII Conferência Municipal da Saúde, em que teremos espaço para debater, discutir. Queremos fazer pré-conferência em todos os distritos. Cícera fica preocupada, mas terá de fazer. Teremos de fazer, com pelo menos 100 mil pessoas, e vamos ter de ter pernas constatar o que muitas pessoas falaram hoje.

Dona Maria Helena, concordo com a senhora. Acho que temos de fazer do PPA um instrumento de planejamento. Está aqui registrado. E valorizo o movimento de que a senhora participa, de população saudável; a melhor maneira de fazermos saúde é propor o desenvolvimento de práticas de prevenção e de vida saudável. É a saúde entendida como essa qualidade integral e como medida para avaliarmos como estão as condições de vida da cidade de São Paulo.

Sérgio, vou pedir ao Paulo Puccini, Secretário-Adjunto, e a Cida Peres estão aqui. Caso seja necessário complementar, faremos em seguida ou mesmo no encerramento da nossa reunião, para que as pessoas possam ter esse contato direto. A Carina, nossa Coordenadora da Sudeste, me mandou um bilhete, Sérgio. Ela é a responsável pela região Sudeste. Já falei da Tânia, na Sul; da Célia, na Leste. Você tem razão, Sérgio. Devíamos ter sete equipes de saúde da família na UBS Teotônio, mas estamos com uma defasagem de três equipes sem médico. É isso, Carina? E também na UBS Jardim Sinhá. Você tem razão. Nós já identificamos esse problema, e estamos tomando as providências com os parceiros para que possamos ter reposição o mais rápido possível dos profissionais dessa área.

Você mencionou exames de colonoscopia. Temos hoje perto de 35 mil pessoas aguardando endoscopia, que é o segundo exame, depois do ultrassom transvaginal, da lista de exames que não conseguimos atender, e herdamos uma fila. Havia pedidos de exames até de 2010; estavam na fila para serem agendados.

Você tem toda razão e descreveu um caso que, lamentavelmente, ocorre. Apenas

quando o caso vira emergência, ele passa na frente. Essa é a nossa meta e o nosso desafio, de evitar que a situação chegue numa urgência e emergência. Mas, mostra uma situação bastante dramática, por isso, estamos fazendo a Rede Hora Certa. As salas cirúrgicas dos hospitais das unidades, principalmente, da Prefeitura são utilizadas basicamente para intervenções de urgência e de emergência, deixando de lado, para outro momento ou para uma situação mais grave as chamadas cirurgias ambulatoriais eletivas.

Você mencionou sobre a questão do problema de oncologia, de um paciente que precise receber um tratamento. Agora, virou lei, a lei foi regulamentada e temos 60 dias. Isso vai forçar, inclusive, a firmarmos um pacto com o Estado, porque quem tem a capacidade, a rede - dentro do SUS -, e a responsabilidade dessa atenção terciária, de alta complexidade, é o Estado. Por isso, estaremos discutindo com eles, pois também temos a possibilidade de contribuir, de ajudar, porque um paciente identificado hoje com um tumor maligno tem 60 dias para iniciar seu tratamento – e sempre deveria ser assim, mas hoje virou lei -, evitando aquilo que você descreveu tão bem.

Da. Maria do Socorro, é um desafio nosso a questão do idoso. Essa crítica também foi feita por uma outra senhora, a Da. Neusa. Foi dito que não está expresso nas metas. Elas até por uma questão do que propõem ou incentivam a lei têm de ser consubstanciada em números, em dados e mais na questão física. Mas, quando falamos que construiremos as UBSs, com esse conteúdo, é para a saúde bucal do idoso. A ampliação dos leitos hospitalares também é para a atenção do idoso, enfim, são questões que explicitaremos no detalhamento da meta, nas conferências e nas práticas que queremos que sejam cotidianas. É importante a sua cobrança e estamos fazendo esse conjunto de investimentos para atenção ao ser humano em sua integralidade e em toda sua extensão cronológica, desde a criança até ao idoso.

Quanto à questão AMA da UBS da Vila Ramos, a senhora a elogiou, é positiva. Queremos que as UBSs tenham esse caráter, que estejam de portas abertas. Com relação à medicação, está registrada, falarei mais a frente, porque houve uma questão mais específica.

A senhora é Conselheira do Hospital Planalto, sendo que seu nome oficial é Prof. Waldomiro de Paula e outros o chamam de Hospital Itaquera. Esse é um hospital com três nomes. Ele está com problemas de estrutura, até a Vereadora Noemi falou a seu respeito. É preocupante, pois ele está com problema estrutural. O Presidente da Autarquia, Dr. Morimoto, encaminhou um pedido para que vários hospitais pudessem receber dinheiro do Ministério. Nesse semestre, o único que foi aprovado – essa é a boa notícia – para receber verbas do Ministério da Saúde para um programa específico da Atenção Hospitalar é o Waldomiro de Paula. Ele receberá 18 milhões de reais para investimentos, para correção, sobretudo, daquele problema estrutural, que está gerando um impacto negativo no atendimento.

Há uma pergunta que não posso responder sozinho: “Quando voltará o Orçamento Participativo?” O OP, para voltar de uma forma consistente, precisa de uma preparação e vai demorar. Essa questão está sendo levada ao Prefeito Haddad, ou seja, os movimentos sociais, os partidos políticos que compõem a base de apoio, os Vereadores, enfim, acredito muito na participação popular.

Tenho falado sempre isso: gestão que produz mais resultados – gestão de resultados – é aquela que incentiva a gestão participativa, com controle social. Isso faz com que as políticas e que os gestores, técnicos e funcionários sejam mais permeáveis àquilo colocado pelo povo, exige.

Claro, não vamos fazer diferente daquilo que as pessoas não acreditam e que acham que o orçamento participativo é so tro-lo-ló como falaram alguns políticos. São decisões tomadas após conversa com a população e, depois, temos responsabilidades e seremos cobrados por isso.

Não é, viu Fábio, só através do OP que podemos praticar a participação popular e uma gestão participativa. Estão aí as conferências que falei.

Antes de regulamentar o OP, pois, muitas vezes, precisa de definições, de decretos, enfim, de definir a cidade em distritos, eleger conselheiros e, portanto, um processo

difícil e demorado. Não precisamos esperar isso. As conferências podem ter esse caráter de termos a participação dos conselheiros falando, propondo, analisando o orçamento e, claro, sugerindo.

Você falou sobre o recurso da vigilância epidemiológica, desculpe, não tenho esse dado aqui especificamente. No final, podemos encaminhar isso para você.

A Covisa já tem problemas que herdamos da gestão passada e também um problema vivido por nós, há alguns meses, que foi a falta de um contrato para aquisição de veículos. Inclusive, precisávamos – está aqui a Dra. Regiane – de empréstimos, da solidariedade e do apoio da Secretaria de Educação, da autarquia, bem como de outros setores da Prefeitura de São Paulo para que pudéssemos levar os Agentes de Vigilância da Saúde.

Agora, estamos reformulando e encerrando o contrato com uma empresa que não honrou seu trabalho. Estamos com um licitação grande a ser colocada no mercado para que possamos ter, de fato, uma solução. Esse foi o fator que dificultou a realização prevista, mas os demais, medicamentos e vacinas, enfim, todas foram recebidas do Ministério. Não teve nenhum contratempo.

Aliás, aproveito para parabenizar: foi a maior cobertura, dos últimos dez anos, da vacina da gripe. Aconteceu agora, mas estendemos por mais um mês, chegando a 97% de cobertura. Então, a saúde da população não sofreu nem riscos, nem ameaças com essa questão que você observou.

UBSs: as prioridades, Fábio, são as seguintes. Identificamos o que chamamos de vazios assistenciais. Aliás, aproveito e parabenizo a nossa equipe da Seinfo – taí a Dra. Margarida e sua equipe – que consolidou um boletim com as informações do ano passado. E isso gostaria muito que vocês, conselheiros e conselheiras, já que estamos em uma reunião quase informal, que eu chamo de cidadãos e cidadãs especiais – por serem generosas e deixarem de fazer coisas para suas próprias famílias e para vocês mesmos – para virem aqui e

contribuir na política de saúde do Município de São Paulo.

Vocês se preparando, conhecendo melhor e tendo informações desses dados, que também nós estamos contribuindo, a proposta de vocês estará cada vez mais qualificada.

E é isso que desejamos, Fábio: implantar as UBSs naquilo que chamamos de vazios assistenciais no Município de São Paulo. Falei da Miriam, UBS Miriam 1 que atende 76 mil pessoas. Há UBSs na zona Norte, Brasilândia, que atende 80 mil; na zona Leste; uma das piores regiões nesse sentido é a Capela do Socorro, que tem 600 mil moradores para 18 UBSs, quer dizer, uma UBS para mais de 30 mil atendimentos em média, quando precisaríamos ter de 20 a 25 mil habitantes.

Então essa será a prioridade: nós cobrimos esses vazios assistenciais e também complementamos algumas UBSs. Por exemplo, Jardim Rosinha, no Perus, na área da Subprefeitura de Perus. É uma casa alugada com três consultórios: isso não cumpre o papel da UBS que nós queremos. Vamos ter de buscar outro local, se não tiver para alugar, construirmos também, nesses casos, e buscando a substituição dessas unidades.

A fiscalização de OSs. Falei aqui que estamos, cada vez mais, conhecendo melhor para que possamos fiscalizar. Quero dizer o seguinte: acredito em algo que valeu e vale para diversas situações de gestão pública. Onde o prestador de serviço privado trabalha melhor é onde o setor público é mais preparado e mais forte.

Temos de ter um setor público forte. A Secretaria de Saúde precisa estar preparada.

Esqueci de falar aqui: na UBS integral, vamos ter a figura do gestor público e vamos ter a figura da ouvidoria, fortalecida, e também os conselheiros. Vamos ter um espaço de informática onde o cidadão que, atendido, ou mesmo não atendido, registrará sua satisfação, ou seja, se ficou ou não satisfeito e porquê.

A Ouvidoria será um espaço no qual o cidadão poderá falar na hora o que não está funcionando. Vai ter o espaço do gestor público que é o responsável da Secretaria Municipal

da Saúde.

E mais: não vamos ter mais na identificação da UBS um selo de OS, de um prestador de serviço, ou de uma construtora ou companhia. Na frente da UBS vai estar: SUS, Secretaria Municipal da Saúde. Não vai ter mais essa de que cada organização queira fazer sua promoção ou registro ou mesmo um avental diferente. O avental que usaremos é SUS, 100% Secretaria Municipal da Saúde, pois temos centenas e centenas de prestadores de serviços. (Palmas)

Dona Lurdes, o Sindsep, o problema de RH, concordo. Sobre o decreto. Bem, o decreto foi cobrado pela senhora e pelo Adão.

É o seguinte: falei do concurso e vocês podem não entender, pode ser que aceitem, às vezes nós também não aceitamos isso, mas o procedimento num setor público demora mais do que gostaríamos. Mas temos de lembrar o seguinte: o setor público é diferente da minha casa, da sua casa, ou mesmo de um espaço privado, onde, simplesmente, com o registro à caneta, por num papel e dizer: “Tomei essa decisão e pronto”.

No setor público deve-se levar em conta o caráter da impessoalidade. Se eu morrer daqui a um minuto, ou se sair, ou ainda se não estiver na Secretaria amanhã, quem for lá, vai ter de tomar outras decisões e ainda dizer: “O Secretário anterior, a equipe anterior, o diretor anterior, está aqui registrado, num processo, seguindo leis e determinações”. Aliás, tem uma regra, uma lei que é insuperável: todo documento que o Prefeito assina passa por três lugares.

Então sobre o decreto, a decisão política já está tomada, mas acho que vocês, com razão, parece que aprendemos igual um jogo que anda por aí: vale o que está escrito. O povo gosta de dizer: “Vale o que está escrito”. Portanto, logo, logo, vocês vão ter isso no *Diário Oficial*. Está lá para o Prefeito assinar, a Cida já me deu a informação, já passou pelo Planejamento, Procuradoria e Assessoria Jurídica. Tudo que o Prefeito vai assinar, passa por esses locais.

É uma tramitação mais lerda, mais difícil até do que gostaríamos, mas é com esse

caráter de deixar registrado e para não sofrer nenhum tipo de ação que nos faça voltar para trás, seja contestada.

Inclusive, quero dar outra notícia importante para vocês: fizemos uma licitação para renovar todos os laboratórios que prestam assistência na cidade de São Paulo. Fizemos nova concorrência. E essa licitação foi contestada na Justiça, há 60 dias. Ontem, nós ficamos sabendo que a Justiça determinou o fim dessa contestação e, portanto, os procedimentos que a Secretaria Municipal da Saúde fez foram aceitos, legítimos e julgados legais. Assim, poderemos ter novos serviços. Dois desses laboratórios, e devo lembrar que antes pagávamos tabela SUS com 5% de desconto, receberão tabela SUS com 13% de desconto.

Isso quer dizer melhoras e aperfeiçoamento dos serviços para a população de São Paulo. (Palmas)

Viu, Lurdes, espera, vai ser publicado. Pedirei para você ampliar o decreto e colocar na parede do seu quarto durante uma semana. Viu Cida, eu também vou ficar olhando, põe na entrada. É a coisa mais cobrada desses últimos tempos.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ FILIPPI JR** – De salários não falamos ainda. O contrato de emergência, com relação ao técnico de enfermagem, estamos incentivando a questão da contratação do técnico de enfermagem, até que você falou, pois investimos na formação.

O problema é que a lei não permite que façamos um concurso interno. Aliás, é lei, temos de respeitar e não podemos afrontar essa decisão que é da Constituição. Não podemos discriminar nem criar mecanismos de privilégio num concurso público. Por isso, é difícil contratar uma pessoa por emergência. Precisa, mas depois, quando termina, é ruim para a instituição e para o opcional que prestou serviços por emergência. Não se pode designar ou destinar essa pessoa para um ponto a mais pelo fato dele estar trabalhando ali.

Então se tiver um concurso para técnico de enfermagem, nossas auxiliares terão de fazer na mesma igualdade de condição de outras de fora. Essa é uma questão da lei, Lurdes.



Antonia, cadê a Antonia? (Pausa) Você conhece bem a diretora do HSPM, a Dra. Regina, você mostrou que conhece muito bem o HSPM.

Estamos fazendo uma proposta em conjunto com a Secretaria de Planejamento para avaliar e, claro, não vamos decidir sozinhos, vamos jogar para o conjunto dos funcionários públicos municipais – não só da Saúde – que são cerca de 147 mil ativos e inativos, ou seja, milhares. E, se colocar um ou dois dependentes para cada um, já são quase 500 mil pessoas.

Temos consciência de que o HSPM não pode ficar como está. Ele não tem uma solução simples, como parece que a outra gestão adotou: tirar o orçamento de vários lugares, jogar para lá, deixando descobertas várias coordenadorias. Não. Temos de fazer isso com critério, com calma e para atingir o objetivo que você falou: precisa melhorar a Atenção e, a partir daí, discutir.

Hoje ele é um equipamento do SUS pois recebe recursos do SUS. Se vamos deixá-lo como hospital, entre aspas fechado, destinado exclusivamente para os funcionários, daí os funcionários teriam de discutir conosco um aporte de recursos - aliás, nós vamos fazer essa proposta, por isso, eu disse que depende do conjunto de funcionários – ou mantê-lo. Mas, hoje, ele está numa situação esdrúxula, pois só atende, de certa forma, urgência e emergência, mas tem espaços ociosos lá dentro, mau utilizados, falta de recursos humanos.

Queremos, de fato, ter uma proposta boa. Está na nossa mão. Sei que a Regina está fazendo um Plano Diretor. Ela, o Marcos e o pessoal da equipe estão fazendo, mas para oferecer para nós todos. Quero ouvir, viu Regina, para trazermos aos Vereadores e receber um retorno deles para termos contribuições e fazer do HSPM, de fato, um equipamento de saúde que possa ser, enfim, orgulho para nós.

Adão, já falei do decreto, mas desejo que nos entendamos bem em algo que você falou aqui. Veja, você é a favor de desperdício? (Pausa) Acho que você não é a favor de desperdícios. Então, não estou querendo por a culpa no povo.

Mas, se você tem dez exames marcados e quatro pessoas faltam e o médico não

está. Eu falei aqui, tem situações que o povo vai e o médico não. Então tem o absenteísmo do médico.

Criamos um índice, e depois divulgaremos, espero que na próxima prestação de contas ele já esteja melhor utilizado, que é a TLP – Tabela de Lotação de Pessoal.

Temos uma UBS que tem de ter dez médicos. Estamos agora – e nossos coordenadores sabem disso – ligando diariamente para saber quantos médicos foram no dia anterior. E, assim, fazendo esse índice.

Tem situações que o índice está apontando 30%. Então, naquele dia, sabe-se que faltaram 70% dos médicos, no dia anterior. Tem índice que aponta zero. Por exemplo, pronto socorro na região leste de AMA, sábado e domingo, não havia nenhum pediatra. Deu zero o índice. Portanto, temos de ter essas informações para tomar medidas. Sabemos da falta e é grave a falta de médicos.

Agora, se o médico está lá, temos de usá-lo da melhor maneira possível. E eu falei aqui que o comparecimento de idoso e de criança é complicado também. Vou colocar a culpa na criança porque ela não foi na consulta. Vou por a culpa na mãe? Vou por a culpa no idoso, pois, às vezes, precisa de um transporte e não tem? Temos de entender isso.

Precisamos usar outros mecanismos para que essas pessoas possam ir à consulta. Não estou querendo diminuir responsabilidade nem jogar a culpa no povo. Quero diminuir esse desperdício, porque é desperdício de dinheiro público. Se a pessoa não pode ir, pode avisar. O telefone pode ser um instrumento. A pessoa pode avisar que não irá à consulta por um problema, um conflito de agenda ou em razão de uma viagem. Hoje, a pessoa sabe que não vai poder ir à consulta, porém não tem a quem avisar. Então, temos de ter esse mecanismo para fazer com que não haja desperdício.

Trouxe outra notícia boa ao Betinho Ferreira, da UBS do Jardim Primavera. Ela está entre as cinco que serão construídas na região Sudeste, porque está dentro daquele vazio assistencial.

A questão do Edison de Camargo, ferroviário, é um problema, é um pepino para nós. Não podemos fazer do SUS um sistema que exclua ou privilegie. Está certo, Dr. Puccini? Está aqui o nosso Secretário-Adjunto que tem isso muito conscientemente, assim como todos nós. Agora, esse é um problema. Vocês deram a vida, você relatou aqui. Vamos ter de fazer o Hospital Sorocabana funcionar bem para todos, inclusive para os ferroviários. É isso que queremos, essa é a nossa meta.

Então, vamos conversar. Se vocês tiverem uma associação de aposentados, com recurso próprio, pode ser montado algum tipo de ambulatório de especialidade que facilite, mas no âmbito da associação de vocês.

Na semana passada, houve uma audiência para debater sobre o Hospital Sorocabana. A boa notícia é essa, a Prefeitura de São Paulo recebeu um acordo feito pela gestão anterior. O Estado reformaria dois andares, ocuparia por dois anos e iria embora. Depois, ficaríamos com o Hospital pela metade e, daqui a três anos, teríamos de reformar mais três andares. Propusemos para o Estado para realizarmos a reforma já. Por isso, o Município está destinando dez milhões e o Estado vai destinar seis milhões, porque são só dois andares. O Prefeito tem o compromisso de abrir mais mil novos leitos. Falei de dois hospitais que somam 500, mas tem mais 500 leitos.

Da maneira como estamos propondo, existe um plano de dispor de 185 leitos no Sorocabana. Vai ser maternidade. Vai ser hospital-geral. Vai ter de cinco a seis salas cirúrgicas. Enfim, aperfeiçoamos a proposta do Estado. De acordo com a primeira proposta, o hospital teria 260 leitos. Beleza. Fomos ver, havia um banheiro em cada canto. Havia um corredor de 80 metros sem banheiro. Não dá pelo nosso bom senso e nem pela norma. Existe uma norma, a RDC nº 50 que estabelece os critérios para construção de equipamentos hospitalares. Então, mudamos, diminuimos quase 80 leitos para construir os banheiros e as instalações adequadas. Queremos que o senhor volte a ter orgulho do Hospital Sorocabana.

Quanto à questão da Deusa Spinelli, do Conselho do Idoso, já falei. Sobre a UBS

Itapema, da região do Aricanduva, precisa ser trocado um aparelho de medição do índice de glicemia, para diabetes. Peço para que vejam isso, vamos trocar esse aparelho.

- Manifestação fora do microfone.

**O SR. JOSÉ DE FILIPPI JUNIOR** – Vamos fazer isso. A senhora tem toda razão. O Antonio, de Parelheiros, falou do decreto. Quando sair o decreto do Prefeito, você tira uma foto e pendura na parede.

Foi falado sobre a morte do Sr. Testa, desculpe-me, não estava lá. Acredito no que o senhor falou. Se o Prefeito e o senhor falaram, está falado. Vamos ter que fazer, depois o procedimento que a Câmara exige, aprovando por lei para colocar o nome em homenagem a uma liderança popular importante, o que vai mostrar que foi um dos responsáveis pela luta do Hospital Parelheiros.

Os dias do concurso público serão divulgados nos próximos dias.

Vou pedir um favor, que daqui a quatro meses o senhor volte aqui e traga a listinha que está faltando, pois de quatro em quatro meses há prestação de contas. Teremos que fazer a prova dos nove, pois não é possível faltar álcool, baixador de língua, luva etc. Dra. Tânia, a senhora se prepare, pois, na próxima prestação de contas sentará do meu lado. Se falta coisas, vamos apanhar juntos. Isso não vai acontecer, se Deus quiser.

O Sr. Alex Albuquerque falou sobre várias questões. Vou esclarecer: não foi corte. O número que está contingenciado é de 324 milhões do tesouro que é de quase 4,8 bi. Isso dá, aproximadamente, um pouco menos de 7% no tesouro, na área da saúde e investimentos. Não foram contingenciados recursos para custeio, para remédios, para pagamentos de salários, e o Prefeito sabe disso, porque seria impossível cortarmos, porque teríamos que fechar ou reduzir serviços, e isso não passa pela nossa cabeça. Não vamos fazer isso. Então, estamos segurando investimento. É aquilo que eu falei: não vamos fazer coisa nova, enquanto as que existem não estão funcionando bem. Tem 10% contingenciado da fonte 02, recursos do Ministério da Saúde.

Sobre o que falei: não é que estejamos pedindo ao Prefeito, com o Pires. É que depende da economia. Os quatro primeiros meses do ano já mostrou que o orçamento vai ser maior do que o que os técnicos da Prefeitura estão avaliando. Normalmente, como são técnicos de orçamento e de finanças, sempre são um pouco pessimistas. Eles sempre avaliam para menos. Parece que os nossos técnicos estão iguais aos que existem em várias Prefeituras que conhecemos. Eles avaliaram a menos.

Quando o técnico vai embora, ele avalia alto; quando ele fica, avalia baixo.

No ano passado, quando ia embora avaliou que teria 40 bilhões – os técnicos do Kassab; os atuais, do Haddad, avaliaram em 36 bilhões. Mas, ao que parece, será de 38 bilhões. É o que estamos vendo para os quatro meses. E que os técnicos do Haddad tenham razão até o final do ano. Vamos torcer para a Presidenta Dilma colocar mais gasolina no carro e fazê-lo andar mais rápido. Dai, poderemos chegar perto dos 40. Assim, estará liberado o orçamento que a Câmara aprovou. É isso o que a gente quer: usarmos os 4,8 do Tesouro Municipal que é nosso e buscarmos mais recursos junto ao Ministério da Saúde.

Sobre a Lei 8.080, a Lei do SUS, por que está sendo revista?

**(Não identificado)** – Existe um boato forte de que no Senado já existe uma Comissão estudando a modificação da Lei 8.080. Pois, para mudar a lei, há que se mexer na Constituição. Existe um movimento forte nesse sentido, partindo, principalmente, das OS's.

**O SR. JOSÉ FILIPPI JÚNIOR** – Eu desconheço...

**(Não identificado)** – Que tira o poder deliberativo dos Conselhos.

**O SR. JOSÉ FILIPPI JÚNIOR** – Vamos acompanhar isso com o maior interesse, cuidado e atenção. Não acredito nisso. Não vamos praticar isso, pois o SUS estabelece o controle social, que é um dos fundamentos, o que nos incentiva a fazer uma política mais eficaz, de resultados e que, de fato, interesse para a população.

Por outro lado, vocês devem estar acompanhando que tem outra demanda para as OS's. Então, várias coisas que ainda não estão definidas, e não vamos trabalhar com

hipóteses. O que vale é a Lei 8.080, que instituiu o SUS, depois a emenda 29.

Temos que buscar aquilo que um Vereador falou: como aumentar o recurso para a saúde.

Encerro agradecendo, Juliano, porque somos todos aliados, independentemente de partido político, em defesa da saúde, do SUS na cidade de São Paulo, no Estado e no Brasil. Setenta e cinco por cento da população brasileira utiliza 4% do PIB para as suas ações de saúde, que é o SUS. Outros 25% que usam a saúde complementar, a saúde privada, os planos de saúde, são 50 milhões de brasileiros que consomem 5%, e 150 milhões de brasileiros usam 4%. Então, o recurso dos SUS é, aproximadamente, três vezes menos do que o recurso destinado para a saúde privada.

O SUS está subfinanciado. Precisamos buscar uma fonte. Dez por cento é uma luta. Assinar, eu assino, mas vamos ser práticos: o Governo Federal não terá condições de destinar 10% do seu orçamento sem cortar de alguma outra coisa. O dinheiro não se cria se não tivermos uma fonte exclusiva de financiamento para o SUS. É isso o que estamos buscando. Há professores da Getúlio Vargas, Deputados Federais, Partidos Políticos que estão formulando propostas para vermos como ampliar os recursos do Sistema Único de Saúde. Esse é o desafio.

Esperamos poder falar aqui no início do segundo semestre sobre as propostas que estão sendo colocadas e pedir para todo o cidadão que constrói e luta por um SUS de qualidade, como vocês, possam defender uma lei que pratique a justiça e que tire recursos de patrimônio e de renda alta, pois o nosso País é de extrema desigualdade em termos de renda e de patrimônio, sobretudo, para que a gente possa ter uma fonte permanente de financiamento do SUS.

Obrigado pela atenção de vocês. Tenham uma boa tarde. (Palmas)

**A SRA. PRESIDENTE (JULIANA CARDOSO)** – Obrigada, Secretário.

Tenho alguns informes.

Eu e a Vereadora Noemi estávamos conversando sobre a diferença de organização da Secretaria. Passamos um período muito grande – a Vereadora Noemi mais do que eu –, no qual não conseguíamos ter o diálogo, tanto que apelidei o Secretário de Gasparzinho ou virtual, porque só vinha o Secretário Adjunto.

Então, muito obrigado pelo senhor estar aqui e ficar conosco durante a nossa audiência.

Na próxima quarta-feira, teremos a audiência pública sobre saúde mental. Vamos nos mobilizar para discutirmos nessa audiência.

A Câmara Municipal, através da Comissão de Direitos Humanos, está promovendo uma organização contra a maioria penal. Será um grande ato que ocorrerá no dia 26, às 18h, neste salão. Vamos estar presentes, pois será muito importante.

Muito obrigada a todos. (Palmas)

