



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
LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo
DATA: 25 DE MAIO DE 2016

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Transcrição *ipsis verbis*
- Orador não identificado
- Manifestação fora do microfone
- Exibição de imagens
- Suspensão

O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad) – Na qualidade Presidente em exercício da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, declaro abertos os trabalhos da primeira audiência pública, a realizar-se hoje, dia 25 de maio de 2016, que tem como pauta a prestação de contas das ações da Execução Orçamentária referente ao primeiro quadrimestre de 2016.

Estamos com o nosso Ministro, hoje Secretário de Saúde do Município de São Paulo, Alexandre Padilha, e com o Vereador Aníbal de Freitas. Contamos também com a presença de lideranças e assessores de Vereadores.

Informamos que o Vereador Calvo, Presidente desta Comissão, foi submetido a uma pequena cirurgia, que o impossibilitou de comparecer.

Esta reunião está sendo transmitida através do portal da Câmara Municipal de São Paulo, no endereço www.camara.sp.gov.br, no link Auditórios Online.

Passaremos a palavra primeiramente ao Sr. Alexandre Padilha, Secretário Municipal de Saúde, para fazer a prestação de contas.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Muito obrigado, Sr. Presidente. Saúdo o Vereador Aníbal de Freitas e os Conselheiros e Conselheiras presentes, representantes da saúde no Município de São Paulo. Com muita alegria, estou novamente nesta Câmara Municipal para cumprir esta que é uma responsabilidade legal a partir da regulamentação da Emenda Constitucional 29, de 2011, para a prestação de contas regular da Secretaria Municipal de Saúde.

Peço para apagarem a luz para que eu possa fazer a apresentação.

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

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Esta prestação de contas acontece num momento importante e decisivo do SUS no nosso país. Muito do que iremos mostrar, aquilo que tem sido feito, e muitos dos desejos e das necessidades da população da cidade de São Paulo, que ainda não conseguimos atender, dependem de um sistema único público, universal, gratuito.

Porém, as declarações recentes de quem conduz o País colocam claramente o Sistema Único de Saúde sob risco, e a população da cidade de São Paulo certamente sofrerá muito caso elas venham a se materializar. Isso nos assustou muito e foi um alerta importante. Sugiro até que a Comissão de Saúde possa realizar esse debate sobre o pacote de maldades apresentado ontem... (Pausa)

Presidente Calvo, disseram que V.Exa. havia feito uma cirurgia, que não poderia vir?

O SR. PRESIDENTE (Jamil Murad) – Então, peço que ocupe a presidência.

- Assume a presidência o Sr. Calvo.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Parte desse pacote estabelece a redução do percentual vinculado dos repasses para a saúde e para a educação. Isso trará um impacto decisivo no financiamento do SUS.

Vou começar minha prestação de contas pela parte orçamentária-financeira. Depois, apresentarei os dados – que sempre faço questão de apresentar...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Antes de V.Exa. começar, eu quero somente dar um informe. Seria para ser nesta, mas na próxima semana faremos um ato conjunto, saúde e educação, e queremos contar com sua presença, em vista do avançar desse novo pacote, pelo qual se tiram muitos recursos da saúde e da educação. Eu gostaria que V.Exa. nos ajudasse.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Parabéns pela iniciativa, Presidente Calvo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – De toda esta Comissão.

O SR. JAMIL MURAD – Secretário, eu queria sugerir ao Presidente Calvo que chamasse para compor a Mesa a Coordenadora do Conselho Municipal de Saúde, a companheira Ana Rosa.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito bem. Também o Dr. Eurípedes está sempre presente às nossas reuniões.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – E ele sempre me informa a respeito dos debates.

Começo com os dados orçamentários e financeiros. Depois, faremos a apresentações das ações de saúde.

Aqui, os dados de previsão de receitas municipais, do que está previsto para o ano de 2016 – a inicial, depois a atualizada exatamente igual à inicial -, o que já vem sendo arrecadado de receitas municipais nesse primeiro quadrimestre, que chega a quase 40% do que está previsto para todo o ano. E, a partir daí, podemos calcular o quanto desse percentual das receitas, o quanto das receitas está sendo aplicado na área da saúde.

Aqui, o dado do primeiro quadrimestre, em cima das despesas empenhadas, ou seja, aquilo que já foi reservado no orçamento e empenhado, de contratos que já aconteceram, de investimentos que já estão acontecendo e aquilo que já foi de fato pago, chegando a mais ou menos 18%.

Aqui, o conjunto da Saúde com encargos, aquilo que é estabelecido pela lei, que é se excluir o HSPM, porque não é um hospital totalmente porta aberta para o Sistema Único de Saúde, chegando a 20,3%, 20,4% das receitas municipais. O Município de São Paulo é obrigado a investir 15%. Quando o Prefeito Haddad assumiu, o Município já investia 18%. Ano a ano, o Prefeito Haddad vem ampliando a participação dos recursos da Saúde na cidade de São Paulo, chegando, nesse primeiro quadrimestre, a 20,37%; ou seja, mostrando que, mesmo num cenário de forte recessão no Estado de São Paulo desde o segundo semestre de 2013 e no Brasil desde 2015, o Prefeito Haddad em nenhum momento recuou nos investimentos na área da saúde.

Aqui, o modo como evoluiu ao longo desta gestão a aplicação de recursos, do percentual da receita envolvida na Saúde. No final do ano, chegamos a quase 20%; 2016 já começa o ano ultrapassando 20%, e nossa previsão é que chegamos, até o final do ano, com até 21% ou próximo disso.

Aqui, o componente das transferências, o significado de cada uma das transferências, e a parte dos saldos a pagar, dos restos a pagar, mostrando que nós temos um

volume bastante pequeno, 440 de restos a pagar, não pagos até este momento. Porque há uma preocupação: se você empenha um volume grande no final do ano passado, para ultrapassar os 15%, mas que demoraria muito para ser pago aquilo que foi empenhado no ano passado. Não é o que acontece na área da saúde. A gente tem um pagamento bastante intenso e um volume pequeno a pagar.

Aqui, a execução, a distribuição da execução orçamentária não envolve não só execução da Administração Direta, mas tudo o que é da Secretaria Municipal de Saúde, excluindo a autarquia e o HSPM. Então, aqui há tanto os recursos das unidades de saúde, que são de administração direta, como os recursos que são contratados via organizações sociais. O volume empenhado foi de 4,1 bilhões, e já liquidados, nesse primeiro quadrimestre, 2,4 bilhões – 397 na autarquia, 76 no HSPM.

Aqui, a contribuição de União, Estados e municípios, só reforçando sempre que a maior parte da contribuição vinda ou de recursos do Município ou de recursos federais, a baixa participação do Governo do Estado na saúde da cidade de São Paulo. E esse cenário pode piorar. Esse cenário pode piorar ainda mais se essas propostas de desmonte do Sistema Único de Saúde que foram anunciadas pelo Governo interino se concretizarem. Porque, na prática, elas vão significar uma desvinculação maior. Hoje o Estado de São Paulo só pratica 12%, só aquilo que ele é obrigado a praticar. Se se autorizar essa desvinculação, vai reduzir ainda mais esse percentual de repasse. E se avançar esse proposta do Governo interino de se estabelecer, como forma de definição dos recursos do próximo ano na área da saúde, um percentual da despesa, e não da receita, isso vai dar uma margem enorme para o Governo Federal reduzir ainda mais os recursos para a área da saúde.

Aqui, a distribuição, uma participação importante do Governo municipal; em segundo lugar, a União e uma participação ínfima do Estado. Essa participação da União pode reduzir ainda mais com essa proposta que foi anunciada ontem.

Aqui, a mesma coisa: o que há de componente no Orçamento e o que já está

empenhado, dos recursos do Tesouro Municipal, da União e do Estado.

Aqui, a distribuição dos principais grupos de despesa, como se distribuem esses recursos. Mais uma vez, uma participação importante e ainda mais crescente da folha de pagamento da parte direta e indireta, mas dos profissionais contratados pela Prefeitura. Aqui não estão os profissionais contratados via OS, mostrando que houve uma evolução na participação dos recursos dos profissionais próprios – a maior evolução percentual, inclusive, se comparamos 2014 com 2015, quase 26%, exatamente na valorização do trabalhador da Prefeitura, o plano de cargos, carreiras e salários novos, aquilo que foi aprovado pela Câmara Municipal. E quero aproveitar para agradecer à Câmara Municipal, que reestruturou a carreira dos trabalhadores, deu mais condições, melhorou os salários. Foi o maior aumento percentual se comparamos a evolução dos investimentos na área da saúde.

Aqui, o detalhamento dos gastos em 2016.

Aqui, a parte de medicamentos e material médico-hospitalar, o que já foi gasto em 2013, 2014, 2015, um aumento. Agora, o investimento de 2016. Tanto 2015 como 2016, vamos investir mais do que a média do que investíamos em termos de recursos para medicamento e material médico-hospitalar. Isso, com todo o esforço de reduzir o que possa existir de desperdício. Vou citar um exemplo que queremos adotar na cidade de São Paulo. Temos algumas situações de demanda para unidades básicas de saúde, sobretudo as localizadas mais próximas aos limites entre os municípios, de vinda de moradores de outros municípios para buscar medicamentos nas nossas unidades. Quando suprimos deficiências de outros municípios, além do aumento do consumo de alguns medicamentos na cidade de São Paulo, estamos tem criado uma situação de dificuldade de organizar o estoque daquela unidade básica de saúde. Porque a unidade básica de saúde prepara o estoque, tem um consumo médio mensal, e, de uma hora para outra, em alguns meses, você tem um aumento daquele consumo sem que isso estivesse previsto. Isso às vezes causa o desabastecimento naquela unidade. Uma proposta que estamos construindo é de haver unidades de referência na Cidade

por Supervisão, onde se poderia garantir um estoque maior de medicamentos. A gente não quer bloquear a possibilidade de uma pessoa que venha de outro município pegar medicamento na cidade de São Paulo, nem de uma pessoa que foi a uma consulta particular, tem uma receita particular poder pegar o medicamento nas nossas farmácias na Prefeitura, pra você poder mapear, estabelecer em que unidades isso pode acontecer, que se permite uma organização do estoque maior sem prejudicar a população da cidade de São Paulo.

Pode passar o próximo. Aqui em relação a só detalhamento do material médico-hospitalar.

Pode passar. Aqui, quando a gente pega os blocos de financiamento, os blocos estabelecidos pela regulamentação da Emenda Constitucional 29, um aumento importante na atenção básica, um aumento importante na média e alta complexidade, investimentos nessas áreas, aumento importante da assistência farmacêutica. Um grande aumento em 2016 na parte de investimento e execução das obras. Tem um tempo de maturação da obra, entre fazer a licitação, projeto, conseguir licença ambiental, regularização do terreno, então você acelerando, tem uma grande execução da aceleração das obras agora no ano de 2016.

Pode passar. Aqui é só de algumas redes do Governo Federal, de algumas rubricas relacionados à rede de atenção, à rede de urgência e emergência, SAMU, rede de atenção psicossocial, rede para pessoa com deficiência, a rede cegonha, dos investimentos captados para 2016. Nós estamos muito preocupados com essas falas do Governo interino da garantia que esses recursos de fato cheguem ao município.

Pode passar. Vamos agora apresentar os dados da execução das ações da saúde. Inclusive vai ter aqui as ações da saúde do idoso.

Volta, Claudio. Eu vou apresentar as ações da saúde naqueles eixos que nós sempre estabelecemos. Um primeiro é um compromisso e uma prioridade para a redução no tempo de espera para consulta especializada, que é uma grande demanda, tanto de consulta especializada, quanto de cirurgias, que o Prefeito Fernando Haddad constituiu a Rede Hora

Certa.

Vamos passar. Primeiro, quando a gente compara 2015, que são os dados que a gente pode disponibilizar, a gente compara 2015 com 2012, teve um aumento de meio milhão de exames a mais realizados por ano. Era 1.6 milhão de exames especializados realizados em 2012 saindo para 2.1 em 2015, um aumento de quase 30%, ou seja, o SUS na cidade de São Paulo está oferecendo mais exames para a população. Aqui são os exames especializados, desde ultrassom, tomografia, endoscopia, colonoscopia, os vários exames especializados.

Pode passar. Oferta de vagas para consulta com especialista. Quando a gente compara o que está sendo ofertado por mês de janeiro a abril de 2016 com o que foi ofertado por mês em 2012, a gente tem um crescimento de quase 900 mil vagas por ano no SUS, ou seja, oferecendo quase um milhão a mais de consultas para especialistas, um aumento de 17% na cidade de São Paulo.

Pode passar. Consultas e exames no hospital-dia. Em 2014, quando começou a funcionar integralmente os primeiros hospitais-dia na cidade de São Paulo, comparando com 2016, tem um aumento de 60% na oferta de consultas e exames nos hospitais-dia, são quase 400 mil consultas especializadas e exames por ano a mais na cidade de São Paulo.

O próximo. Cirurgias dos hospitais-dia. Começou a funcionar em 2014, foram 118 cirurgias por mês, cresceu agora nos primeiros quatro primeiros meses de 2016 para quase 1.400 cirurgias por mês, são quase 16.000 a mais de cirurgias por ano sendo realizadas nos hospitais-dia, essa rede nova de hospitais-dia, que está espalhada pela periferia e nós vamos espalhar ainda mais, que realiza cirurgias, exames complexos na periferia da cidade de São Paulo.

Pode passar. Aqui algumas cirurgias que são prioridades absoluta para nós...

cirurgias de cataratas. Então saiu de 1130, em média, de cirurgias por mês, para quase 1.800 cirurgias/mês de cataratas realizadas no Estado de São Paulo, aumento de 53%. Aqui a evolução desse aumento, mês a mês nesse ano. Isso tem a ver com nos impulsionar fortemente para reduzir essa fila de cirurgias de cataratas na cidade de São Paulo. E tem a ver com o idoso.

Vamos lá. Continuar. Varizes. Idoso também. Há vários tipos de cirurgias, algumas a laser, algumas são substituição de cristalino, são técnicas diferentes que os hospitais, pois os hospitais oferecem técnicas diferentes e os profissionais são extremamente seguros. Varizes saiu de 195 para quinhentas e... quase 600 cirurgias realizadas/mês. Grande parte dessa população é idosa. Nesse, vejam a evolução dessa cirurgia/mês. Um aumento de 92% somente de cirurgias de varizes na cidade de São Paulo.

Pode seguir. Cirurgias pediátricas. Saímos de 711 cirurgias/mês para mais de mil cirurgias/mês realizadas. Aqui surge um aumento em relação a cirurgia pediátrica urológica, da qual tínhamos uma fila de 7 mil crianças, conseguimos, criando o hospital dia no Hospital Menino Jesus – criado em outubro do ano passado, numa forte mobilização, utilizando sábados, em todas as regiões – zerar a fila na cidade de São Paulo das cirurgias pediátricas urológicas.

Então, dessas 7 mil crianças esperando por cirurgia, foram 3,5 que confirmaram ter realmente indicação cirúrgica. As outras 3,5 mil tinham um pedido de avaliação, mas não tinham confirmação de indicação cirúrgica. E, a partir de agosto, vamos mudar esse fluxo fazendo com que saia direto da maternidade para o ambulatório do Menino Jesus que nós criamos. Portanto, zeramos a fila de cirurgias pediátricas, aliás, que estavam esperando há cinco ou seis anos pelas cirurgias urológicas.

Pode ir em frente. Aqui, a rede do hospital dia, a Rede Hora Certa que tem permitido esse crescimento importante de exames, de consultas especializadas, de cirurgias para idosos, com cirurgias de cataratas, de varizes, inclusive podendo zerar as cirurgias para

crianças.

Ampliamos a rede dos hospitais dia, inclusive, fizemos um investimento no hospital do M'Boi Mirim, no hospital da cidade Tiradentes, no próprio hospital Menino Jesus e, agora, no Hospital Municipal José Storopolis, que permitiu que montássemos hospitais dia dentro desses hospitais, então, aumentando a Rede Hora Certa. (Pausa) O que? Não, temos ao todo 21 unidades do hospital dia já funcionando. Temos: Brasilândia, M'Boi Mirim, M'Boi Mirim 2, Itaim Paulista, Lapa, na periferia, em São Miguel, Ipiranga. Esse aqui foi um que citei o exemplo – instalado em outubro – hospital dia dentro do Menino Jesus que permitiu zerar a fila de cirurgia pediátrica. Esse aqui, inclusive, com apoio da Câmara Municipal, tinha emendas de Vereadores para que criássemos um hospital dia no Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho.

Nesse slide podem ver unidades modulares que nós instalamos em algumas regiões, por exemplo: Itaquera, Santo Amaro, Tucuruvi, Lapa, Carrão, Cidade Tiradentes e Guaianases, já em funcionamento, todas. Por isso, conseguimos reduzir filas de cirurgias de cataratas, de varizes. Elas têm como foco cataratas e varizes, e outras cirurgias gerais simples. E essas unidades também dentro de hospitais, no Vila Santa Catarina, por exemplo, já está funcionando, foi um investimento que fizemos e já está funcionando. É o hospital dia no Santa Catarina e no Storopoli. Também já funcionando no M'Boi e em Cidade Tiradentes.

Devo salientar que, em muitos, pessoas que estavam ocupando leitos passaram a fazer cirurgias no ritmo do hospital dia, volta para casa no mesmo dia, fica mais perto da família, além, claro, de liberar esses leitos para cirurgias às quais possam ser mais necessários.

Temos 7 que concluímos as obras. Concluímos, agora, parte dos equipamentos, parte de instalação final de equipamentos, treinamento de equipes. A previsão é começar a funcionar a partir de agosto ou setembro, essas 7 unidades. Um é na Vila Prudente, e os outros, em São Mateus, Butantã, Campo Limpo, Cidade Ademar, Vila Guilherme e Mooca. Agosto ou setembro desse ano.

E essas 7 implantações, Perus, funcionamento a partir de agosto, Parelheiros, junto com o hospital de Parelheiros, a partir é a previsão setembro – outubro, e unidades modulares, no Centro. Essa unidade do Centro a previsão no segundo semestre. Capela do Socorro, que é um antigo hospital da Osec, que recuperamos o hospital para a Prefeitura. Estamos num processo de reforma, previsão de início em agosto, Capela do Socorro. Já a Vila Carrão e a Hermelino Matarazzo, que é o antigo Hospital Menino Jesus de Hermelino Matarazzo, são obras maiores e a previsão de conclusão das obras é no final desse ano. Então queremos poder entregá-los – obras de reforma – no final desse ano.

E, Interlagos, é uma unidade modular, nova, perspectiva também de funcionamento a partir de agosto - setembro.

Vamos, então, terminar esse ano com 36 unidades. (Pausa) Acho que tem um erro aqui, tem o Centro duas vezes. São 35 unidades da Rede Hora Certa, implantadas nesses quatro anos, fazendo com que, exames especializados como endoscopia, colonoscopia, ultrassom, que dependem da presença do médico na realização do exame, bem como exames e cirurgias possam ser feitas na periferia, perto de onde as pessoas vivem. Com isso, poderemos atender, parte das cirurgias, lembrando que são há grandes prioridades que envolvem a população idosa – saúde da população idosa – que são catarata e varizes.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA - A previsão era de ser na rua Nestor Pestana, lá havia uma área cedida para nós, onde pudesse funcionar a modular. Era uma área, inclusive, da igreja presbiteriana. Parece que, recentemente, foi negado, sem possibilidade de usar lá. Então estamos vendo com a Subprefeitura a possibilidade, ou de retomar o Anhangabaú – onde já teve isso – ou na praça do Patriarca.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA - Esses aqui são as unidades modulares, nós colocamos em espaços, onde instalamos os equipamentos cirúrgicos e tudo o mais. Então não

é reformar um prédio. Se formos reformar um prédio, demora muito. Então queremos colocar para funcionar o mais rápido possível, por isso instalamos a unidade modular que é de rápida construção.

Próximo. O esforço de ampliar o atendimento, fortalecer a atenção básica de saúde e a presença dos médicos na Unidade Básica de Saúde. Esse é um grande esforço de fortalecimento da atenção básica na cidade de São Paulo.

Pode seguir. Primeiro, a importância que foi passar a ter um documento orientador para o funcionamento da atenção básica na cidade de São Paulo. A Cidade tem um histórico de interrupção de sua rede de atenção básica. Quando foi criado o PAS, ou quando teve o processo de terceirização para organizações sociais, sem antes estabelecer uma diretriz única no Município, de como tem de funcionar a atenção básica, montamos uma estratégia de apoio e supervisão, priorizando 295 unidades. Então são técnicos gestores da Secretaria que, agora, visitam regularmente essas unidades, fazem apoio, supervisão e acompanhamento.

Criamos um programa chamado Desafio Mais Saúde na Cidade, onde cada unidade de saúde teve de escolher qual era o seu desafio para 2016, o que ia fazer para melhorar a promoção de saúde, o que ia fazer para melhorar o atendimento, e o que ia fazer para atingir alguns resultados epidemiológico. Então esses três iniciativas definem uma política de atendimento, de como funcionar o atendimento, bem como de regras de funcionamento do atendimento na atenção básica em São Paulo.

Pode seguir. E aí tem alguns eixos dessa política. Primeiro, a integração das UBS com as AMAS, derrubar o muro que existia entre a AMA e UBS, foi iniciativa nociva a ideia de cuidado continuado, você fortalecer o pronto atendimento sem vincular um cuidado continuado das pessoas. Tinha unidades que você tinha no mesmo prédio funcionava AMA e UBS e a pessoa passava na AMA para passar na UBS, para fazer exames da UBS, para ter prontuário da UDS tinha que marcar uma outra consulta. Derrubamos esse muro, inclusive algumas tinham paredes que separava, derrubamos a parede, criamos suma recepção única e passa a

ter cuidado continuado, ou seja, se a pessoa vai na AMA, que está junto com a UBS, e aquela pessoa é acompanhada pela UBS, o prontuário dela é visto pelo médico. Então o médico conhece melhor a história dessa pessoa e essa integração permitiu que a gente pudesse abrir aos sábados, isso desde o mês de março, já está aberto aos sábados nessas 87 unidades espalhadas na cidade. Vacinação aos sábados, curativo aos sábados, exame preventivo de papanicolau aos sábados e procedimento de coleta de exames também aos sábados, ou seja, além do ganho do cuidado continuado, ampliou o acesso da população, sobretudo na periferia, que tinha dificuldade de ir durante a semana nessas unidades.

Pode passar. As duas definições políticas, tanto da organização do serviço, quanto das AMAs-UBS, levou a um aumento de consultas na atenção básica. Quando a gente compara 2015 com 2012, foi um milhão a mais de consultas realizadas na atenção básica de saúde, ou seja, a gestão Haddad tem ampliado e fortalecido a atenção básica de saúde, ampliando o atendimento. Aumento de 13%. Isso continua agora no ano de 2016, quando está se ampliando ainda mais. Estamos chegando a 800 mil mês de ofertas, isso pode significar chegarmos até o final do ano com dois milhões a mais na atenção básica do que era praticado em 2012. Além de ampliar, reduziu o tempo de espera para marcar a primeira consulta na atenção básica. A média do tempo de espera era 32 dias em 2012, com as mudanças que fizemos na gestão, com ampliação no atendimento, os novos contratos de gestão, ampliação de oferta de profissionais médicos, o Mais Médicos, caiu para 17 dias a média para marcar consulta na atenção básica. A gente sabe que isso é uma média da Cidade, lógico que a gente sabe que isso pode ser maior ou menor, mas se tem uma forte redução de tempo para marcar a consulta na atenção básica.

Pode passar. Além da ampliação dos profissionais médicos, dos novos contratos, medidas para tentar reduzir o absenteísmo e a perda primária foram decisivas em relação a isso. Em relação à perda primária, que era a consulta está ofertada, mas não é agendada, se perde a agenda por desorganização na Unidade Básica de Saúde, desorganização de gestão,

que chegava a se 26%, caiu para 12.8, ou seja, ou faltava profissional, você tinha de cada cem consultas que poderiam ser atendidas na cidade de São Paulo na atenção básica em 2012, 26 delas a consulta não acontecia. Por deficiência de organização da unidade, não estou falando que o paciente faltava na consulta, que é o absenteísmo, ou porque não estava lá o profissional no dia, ou porque não marcou certo. Isso caiu para 12.8%, nós estamos aproveitando mais as consultas que são oferecidas. Essa tendência de queda continua nos primeiros meses, 11.8% em janeiro, 10.6%, caiu para 8.7% em março, a gente aproveitando mais o que tem de oferta de consulta na cidade de São Paulo, e por isso a gente consegue reduzir, oferecer mais, atender mais gente e reduzir o tempo de espera para marcar consulta.

Pode passar o próximo. Em relação ao absentismo, que também teve uma queda, uma queda menor, que a pessoa estava com a consulta marcada na atenção básica, mas ela falta naquele dia. Era 31% em 2012, caiu para quase 28% em 2015 e está caindo para 27% em 2016. A gente já tentou medidas para reduzir o absentismo como, por exemplo, ligar, mandar SMS na atenção básica, mas não teve um impacto tão decisivo na redução do absentismo, teve um impacto importante na consulta especializada, na Rede Hora Certa.

Pode passar o próximo. Um outro dado muito importante que mostra que está melhorando a atenção básica na cidade de São Paulo é que começa a resolver mais problemas na própria Unidade Básica de Saúde, pedindo menos encaminhamento para o especialista, que é desse dado aqui. Pode passar, em 2012, de cada cem consultas realizadas na atenção básica, 24.5, quase um quarto delas o médico lá pedia uma consulta com especialista, ele não resolveu o problema na atenção básica de saúde. Isso caiu para 12.6 em 2016, caiu pela metade. A Organização Mundial de Saúde espera que a atenção básica resolva na atenção básica 20% dos problemas, nós estamos conseguindo resolver, melhor, que só 20% dos problemas não sejam resolvidos na atenção básica, nós estamos conseguindo com que só 12% não seja resolvido na atenção básica. Então é um índice muito significativo de fortalecimento na atenção básica na cidade de São Paulo.

Próximo. Aqui, de novo esse gráfico, daquele debate que tivemos na Comissão passada, mostrando que está acontecendo uma coisa na cidade de São Paulo, que é muito positiva para o Sistema Único de Saúde, muito positivo para a população, que o que é? A cidade de São Paulo teve num certo momento uma aposta em consultas de pronto atendimento, são consultas pontuais que não acompanham a pessoa, nem sempre é com o mesmo médico, nem sempre é com a mesma equipe, isso às vezes vai medicalizando a pessoa, não resolve seu problema, não acompanha. Esse crescimento chegou ao seu pico em 2008-2009, exatamente quando teve o processo de abertura das AMAs, sem integração com a Unidade Básica da Saúde, sem integração com atendimento à família, depois veio caindo e a partir de 2013 começa a ter uma queda muito importante. Por quê? Porque a partir de 2013 começa a cair as chamadas consultas de pronto atendimento na atenção básica e começa a subir as consultas agendadas, programas na atenção básica de saúde na cidade de São Paulo. Então hoje a gente consegue ter uma reversão de um modelo que priorizou o pronto atendimento e a maior demonstração disso é o aumento de um milhão a mais de consultas na atenção básica, redução do número de espera e maior resolução do problema na própria atenção básica de saúde e não tanto o encaminhamento para o especialista.

Pode passar. Um dos impactos importantes sobre isso é a redução da mortalidade infantil. A gente chega à menor taxa de mortalidade infantil que a cidade de São Paulo já teve, 10,7, e a velocidade da redução de 2013 para 2015 foi uma vez e meia mais rápida do que nos anos anteriores, o que mostra o impacto bastante positivo nessa redução. Isso tem a ver com a ampliação do pré-natal, o reforço da atenção básica de saúde.

Pode passar o próximo. Uma redução que foi bastante importante nas coordenações da periferia. A maior redução foi na Leste, a segunda maior redução foi a Sul, a terceira maior redução foi na zona Norte, Sudeste, Oeste e Centro, que já tinham índices abaixo de 10, ou seja, um dígito de mortalidade infantil, continuaram com esses índices, Sudeste pela primeira vez chega abaixo de um dígito no ano passado, no ano de 2015 chegou

a 9.4, ou seja, mostrando um indicador importante de melhoria na qualidade de atendimento na atenção básica e na assistência ao parto na cidade de São Paulo.

Pode passar. Isso é a distribuição no mapa da redução desse coeficiente da mortalidade infantil. Queria chamar a atenção para alguns distritos da zona Sul. Região de Parelheiros teve uma redução bastante importante, era 18 por mil a mortalidade infantil em 2007, quase 14 em 2001, caiu para 10, ou seja, começa a chegar em um dígito na região de Parelheiros.

Pode passar. Isso tem a ver com a ampliação dos médicos na rede, são mais de 260 profissionais do Mais Médicos, em novembro de 2012 tinha quase 5 mil médicos na rede, hoje tem 6.417 médicos na rede, ampliação dos médicos contratos, sem contar com a residência em medicina, família e comunidade. Nós pedimos mais profissionais do Mais Médicos, foi feita a abertura da seleção, são mais 160 vagas, participaram da seleção mais de 300 médicos, fechou na segunda-feira a inscrição. A gente vai começar a chamar esses médicos, o que pode significar que a gente complete, pela primeira vez, na cidade de São Paulo todas as equipes de Saúde da Família que estão vagas, que passarão a estar completas com os médicos do Mais Médicos do Governo Federal e com essa nova leva que nós colicitamos também.

Pode passar. A cobertura do PSF não só aumentou a consulta na atenção básica, reduziu tempo de espera para marcar consulta, melhorou a resolutividade, saiu de 24% para 12,5% encaminhado para especialista, e aumentou a cobertura, pela primeira vez a cidade de São Paulo chega a 60% da sua população coberta com PSF.

Com esses médicos do Mais Médico a mais que estamos trazendo, vai garantir, pela primeira vez, que todas as equipes tenham médicos permanentemente ocupados e presentes.

Pode passar. Aqui dos concursos já realizados, mais de seis mil pessoas já chamadas e contratadas nos concursos. É só comparar com que era concursado nos anos

anteriores, mostrando o investimento que essa gestão está fazendo em fortalecer os trabalhadores públicos contratados diretamente pela Prefeitura e temos mais concursos para fechar. Tem concurso com 1.600 vagas remanescentes, tem até dia 1º de julho para poder nomear, os novos concursos já foram publicados os resultados, de obstetrizes e de médicos, primeira vez concurso para médico de família e comunidade, médico para atenção básica, que teve uma participação muito positiva. Só tivemos baixo o número de neonatologistas, infelizmente, tem abertura e vagas, mas poucos neonatologistas interessados, o concurso está em processo de homologação, temos até o dia 02 para homologar esses dois concursos, e serão homologados.

Pode passar. Aqui é dado do aumento da residência médica, oferta de 4 vagas para residentes.

Pode passar. Da residência multiprofissional, que, pela primeira vez tem em São Paulo, não tinha residência multiprofissional, passou a ter.

Jovem SUS está tendo um impacto muito positivo em redução de reclamações na Ouvidoria. Jovem SUS está e 256 unidades básicas de saúde prioritárias, programa que começou em outubro e já teve redução de 30% de reclamações na Ouvidoria nas unidades onde estão o Jovem SUS.

Pode passar. Toda parte da saúde bucal. Um aumento do número de próteses contratadas, saiu de seis mil por ano para mais de 21 mil prótese contratadas por ano.

Pode passar. Prontuário eletrônico. Enfim sendo instalado nas unidades, prontuário eletrônico. Previsão de até fim de 2016 estar em 260 unidades básicas de saúde aqui na cidade de São Paulo.

Pode passar. Telesaúde.

Pode passar. Aqui o conjunto de reformas realizadas na cidade de São Paulo, nas unidades básicas e outros estabelecimentos. Aqui as obras em construção. Sete já inauguradas, 16 em obras, seis unidades importantes em andamento, que nós fizemos

decisões, que não tinha terreno, não tinha área naquele local, mas era uma demanda grande da população, aqui na zona Sul, Vila da Paz e Orion, Jardim Eliana, na zona Leste, foi feita opção de alugar uma casa, Vila Rubi, também na zona Sul, Gleba do Pêssego e União de Vila Nova, na zona Leste, a gente foi visitar na semana passada o andamento dessas obras. Na zona Leste vai chegar a saúde do idoso.

Pode passar. Aqui as UPAs que estão em construção. Esse aqui é o mesmo dado que a gente já tinha mostrado na última apresentação.

Pode passar. Dos hospitais. Nós recebemos, há dois meses, mais ou menos, um decreto do Governo do Estado finalmente cedendo o Sorocabana para a Prefeitura, como um todo, inclusive para que a Prefeitura possa ter um projeto de ocupação do hospital. Infelizmente, até agora não foi feita a assinatura do termo de posse pelo Governo do Estado, mas resolvemos começar a discutir o projeto, já com a população, com a supervisão local. O Governo do Estado demorou mais de dois anos para fazer o decreto. Tomara que não demore tanto tempo para fazer o termo de posse.

A ideia do Sorocabana é de um hospital geral e também com foco na área específica para a saúde do idoso. A cidade de São Paulo tem o primeiro hospital do idoso.

Para a reforma dos hospitais há uma licitação prevista para início de julho de 2016 e há um planejamento da execução dessas obras. São hospitais que funcionam. Então, você tem de organizar para não fechar serviços. A Prefeitura não fará o que outros entes fazem, que é fechar o serviço para reforma e nunca mais reabrir. Então, faremos um planejamento para não fechar o atendimento à população.

Aqui temos as ações de promoção e prevenção; continuar o Saúde na Escola. Hoje, estamos já com 150 hortas e unidades de saúde. Uma decisão importante do Prefeito sobre a produção de produtos orgânicos na merenda escolar. Vamos melhorar ainda mais a qualidade da merenda escolar na cidade de São Paulo. Montamos um grupo de Saúde para o acompanhamento da merenda escolar. Os agentes de promoção ambiental compõem uma característica da cidade de São Paulo, o PACS.

Dengue. Um grande impacto nas ações feitas pela Prefeitura, pelos conselheiros, pela população. Agradeço ao Presidente Calvo pela participação da Câmara Municipal.

Tivemos uma redução de 81% dos casos de dengue de janeiro a abril deste ano. Tivemos uma forte redução da positividade dos pontos estratégicos. Mostramos para os senhores a estratégia que a Prefeitura tinha, que era mapear, na cidade de São Paulo, grandes terrenos ou áreas de construção, locais que não se consegue retirar o foco do mosquito. Então, definimos uma estratégia para tratar essas áreas com larvicida, fazer uma nebulização com um inseticida que entra na água em que pudesse ter focos, matando as larvas do *Aedes*. Isso significou que saímos de 55% de positividade, em 2015. Ou seja, no ano passado, encontrávamos larva do mosquito em mais da metade dos terrenos. Essa taxa caiu para 17%. Então, isso tem uma relação direta com a redução de casos de dengue.

Outra informação. Está mais do que comprovado que a presença do mosquito *Aedes* tem relação direta com a crise hídrica, com a falta de água. Um terço dos focos do *Aedes* está em baldes ou barris de água utilizados para reservar água. A falta de água criou uma cultura de reservatórios para o *Aedes* na cidade de São Paulo.

Em relação à *Influenza*, o H1N1, que preocupa a todos. Tivemos uma antecipação de casos este ano, decorrente do contato com o hemisfério norte. Muitas pessoas viajaram para a Europa e para os Estados Unidos e trouxeram, antecipadamente, o H1N1 no Estado de São Paulo. A nossa cidade teve um pico de casos graves de síndrome respiratória aguda grave, causados por H1N1, até 12ª, 13ª semana epidemiológica. Depois caiu. Ou seja, não se sustentou esse aumento. O que mostra que teve uma antecipação e não uma expansão. Estamos bastante preocupados em acompanhar essa situação.

Medidas importantes foram tomadas quando houve essa antecipação: tanto de monitoramento dos óbitos; garantir a ampliação de médicos na rede de assistência e saúde; garantimos o Oseltamivir, o chamado Tamiflu. O único lugar em que a população encontrava Tamiflu, na cidade de São Paulo, foi nas farmácias públicas da Prefeitura. A população não encontrou o Tamiflu em farmácias privadas, em hospitais privados ou em farmácias de hospitais estaduais. Conseguimos garantir os estoques e a distribuição do Tamiflu.

Superamos a meta de vacinação do público alvo. Quase 100% do público foi vacinado: os idosos, as crianças - as crianças, inclusive, estão sendo chamadas para tomar a segunda dose -, os profissionais de saúde, pessoas com doenças crônicas. A meta da Organização Mundial de Saúde é chegar a 80% e ultrapassamos essa meta, chegando a quase 100%. A campanha de vacinação terminou no dia 20 e continuamos tendo vacina para H1N1 nas unidades. Então, distribuimos a vacina, em todas as Unidades Básicas de Saúde,

para a segunda dose das crianças que precisam, e os outros grupos – doenças crônicas, idosos, profissionais de saúde – que eventualmente não tenham se vacinado ainda, mapeamos na Cidade, mais ou menos, 90 Unidades Básicas de Referência, onde podem continuar encontrando a vacina, mesmo depois de acabada a campanha.

Saúde e mobilidade urbana. O observatório que implantamos mostra que ações na cidade de São Paulo impactam muito na área da Saúde; determinações do Prefeito Fernando Haddad têm contribuído para a Saúde.

Primeiro, podemos ver, aqui, a redução de acidentes de trânsito na cidade de São Paulo. Em 2012, eram 10,8 por 100 mil habitantes; caiu para 9,45 em junho de 2015. Ou seja, vá vinha caindo com medidas da faixa de ônibus, aumento das ciclovias, melhoria da sinalização e, depois, das medidas de junho e julho, de controle da velocidade máxima na cidade de São Paulo, caiu para 8,2 acidentes de trânsito por 100 mil habitantes. No Brasil, essa taxa é de 23,4; no Estado de São Paulo é de 17,4; na região metropolitana é de 19,4. Isso serve para acabar com aquela história de que está se reduzindo acidente por causa da crise econômica, que força as pessoas a andarem menos de carro. Não há só crise econômica na cidade de São Paulo. Há crise na região metropolitana, no Estado e no Brasil.

Essas medidas de mobilidade urbana têm impacto muito importante na Saúde. Saímos de 9.600 internações, na rede municipal, por acidente de trânsito, para 8 mil internações. Isso significa menos 1.600 pessoas internadas. Sabendo que, em média, essas pessoas ficam por seis dias internadas no leito, se formos fazer o cálculo, chegaremos ao resultado de 9000 dias de internação em leito que são liberados para outras internações, que não para acidente de trânsito, na cidade de São Paulo. Portanto, se libera esses leitos para outros problemas do idoso, para outras internações, outras necessidades, leitos que eram ocupados por vítimas de acidentes de trânsito. Se formos dividir isso aqui por 365 dias, chegaremos a quase 500 leitos a mais no SUS.

O Sr. Prefeito Haddad já é o primeiro Prefeito, depois da redemocratização, reformar, equipar e colocar para funcionar um hospital, em um mandato só, que é o Vila Santa Catarina, vão fazer isso com Vila Santa Catarina e com Parelheiros, então ele vai ficar com dois hospitais prontos em um mandato, nenhum Prefeito que passou pela Cidade de São Paulo, fez isso, em um mandato apenas. Estamos construindo Brasilândia, que não vai ficar pronto nesse mandato porque, pelas obras do Metrô foi solicitado a prorrogação, então deve ficar pronto em 2017, as obras do Metrô não andaram. Alexandre Zaig começa esse ano, e

Sorocabana, dependendo aí do termo de posse, pode começar esse ano, começa em 2017. São cinco hospitais novos, 250 leitos cada um. Agora, além de cinco hospitais novos, nós liberamos 500 leitos hospitalares com as medidas do controle de velocidade máxima nas marginais e na Cidade de São Paulo.

Aqui o que significa a economia, só reforçando os dados da CET. Significou 21% a menos de motorista e passageiros mortos, além de internações, o que significou de óbitos, 21% a menos de motorista e passageiros mortos; 24% a menos de pedestres mortos; 16% a menos de motociclistas mortos, aí só o impacto do controle da velocidade nas marginais na Cidade de São Paulo.

Saúde do Idoso. Chegamos a 16 novas equipes a mais do programa de acompanhamento do Idoso. Estamos com 40 equipes na Cidade de São Paulo, pela primeira vez todas as subprefeituras da periferia Cidade de São Paulo tem equipes do programa de acompanhamento do idoso. Não foi uma decisão, não só de ampliar as equipes, mas localizá-las na periferia. A população que mais precisa e atendendo a demanda e a cobrança da Dona Socorro. Aqui será a Urse, do corre-corre. Estão fazendo a obra lá. Infelizmente, não está. Se já tivesse pronto, colocava para funcionar. Feito junto a OS de Santa Marcelina que executa a obra lá, aqui é mais quatro unidades que teremos. Aqui em São Mateus estamos negociando a liberação de um terreno da Secretaria de Educação, se não tiver esse terreno rápido, a gente já decidiu, em São Mateus tem um CAP que acabou de mudar de localização, vamos utilizar o antigo prédio onde estava o CAP São Mateus para implantar a URSE em São Mateus. Aqui onde está Butantã, na verdade é o Centro Paula Souza, aqui em Pinheiros e no Butantã uma construção. Vais estar em construção no segundo semestre, mais uma URSE na Raposo Tavares, na região da Periferia do Butantã.

Aqui o funcionamento dos Centros Especializados de reabilitação. Aqui em relação DSTAids. Ontem estávamos inclusive na Cidade de Recife, foi o encontro das cidades que assumiram um compromisso de redução da Incidência da DSTAids. Tem dados bastante importantes na Cidade de São Paulo. E o Braços Abertos. Tem sempre um debate muito intenso sobre a qualidade, ou não do Programa Braços Abertos, da decisão ousada do Sr.

Prefeito Fernando Haddad. Nobre Vereador Toninho Vespoli, sempre tem debate intenso na Cidade de São Paulo, sobre a política ousada do Sr. Prefeito Fernando Haddad, de que é tratar o tema do uso abusivo de drogas como um tema de saúde pública, de moradia, de reconstrução de projeto de vida e não como tema de polícia e de ações higienistas no Centro da Cidade de São Paulo. Sempre teve muito debate sobre isso. Respeito as opiniões contrárias mas é importante que o debate comece a ser calcado pelos resultados do programa. Aqui mostra, primeiramente conseguiu fechar esses dados, que desde quando começou o programa teve uma redução de 88% no uso de craque dos beneficiários do programa, quase 85% do uso de outras drogas. 83% passaram a fazer tratamento de saúde de seus outros problemas tuberculose, hipertensão, diabetes, feridas membro inferior e mais da metade recuperou contato com a família, ou seja, querem discutir os Braços Abertos, venham com dados que mostram com a política diferente higienistas que coloca a polícia e um funcionário da saúde para cuidar das pessoas, tem resultado melhor do que esse. Respeito posições que possam existir, mas vamos debater sobre, que programa que abordagem tem resultados tão positivos na redução do uso abusivo de drogas. Aquela nova tenda dos Braços Abertos, se concluiu a reforma esse mês. Vamos em junho, junto com o Sr. Prefeito fazer a visita de vistoria na nova tenda.

Aqui um programa novo na Cidade de São Paulo, que começamos a implantar no final, que é um programa de saúde de acolhimento à população imigrante. Quando começamos o programa, imaginava que a gente ia atingir cerca de 60 unidades de saúde na Cidade de São Paulo, mas para nossa surpresa, é que cerca de 300 unidades básicas de saúde da Cidade de São Paulo, recebe uma população imigrante hoje. Então se estendeu para outras unidades. Já fizemos materiais com várias línguas. Aqui o Cana, um agente comunitário de saúde que passou a trabalhar na região central. Um africano que veio da região do Congo, fala duas línguas, fala um pouco de Crioulo, língua dos Haitianos, no meio da África, está na região do Caribe. É um programa bastante interessante na Cidade de São Paulo, que será, sem dúvida,

uma referencia importante, não só para o SUS, na Cidade de São Paulo mas para outros países.

Uma curiosidade, o Vila Santa Catarina, Hospital Gilson Carvalho, dado por essa Câmara Municipal de São Paulo, abrimos com a maternidade, a primeira criança que nasceu lá, foi filho de uma chinesa. Estão mostrando o quanto que a nossa cidade cresceu, tanto que os imigrantes tenham a oportunidade de continuar crescendo com esse novo fluxo de imigrantes para Cidade de São Paulo.

Muito obrigado. Essa apresentação está no site da Secretaria Municipal de Saúde, a partir de hoje.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado!

Aqueles que fizeram à inscrição, serão chamados por ordem de inscrição pelo tempo regimental de três minutos.

Secretário enquanto as pessoas estão se organizando..

Secretário, enquanto o pessoal está se organizando, fica de pé, filha. Essa é a minha filha. A Ana Flávia é nossa caloura. Está na Santa Casa. Ela está vindo aqui e nós estamos acertando e nós vamos fazer uma homenagem a Santa Maluquice que é um projeto e um programa de humanização na formação dos médicos onde os alunos e estudantes de Medicina eles saem às noites ainda mais agora nos dias frios e atendendo a população de rua e indo nos salões das igrejas, fazendo atendimento gratuito, e ajudando a Prefeitura. Então, estamos propondo homenagem que é um prêmio humanitário chamado Chico Xavier que esta Casa dá para o Santa Maluquice da Santa Casa. E o senhor é nosso convidado para ser o patrono desse evento aqui.

O SR. _____ - O Santa Maluquice é consultório da rua.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Qual é a ordem aqui, é que eu não quero atrapalhar essa ordem, por favor. Alguns dos Srs. Vereadores vão aguardar o pronunciamento do nosso

pessoal ou V.Exas. precisam fazer uma colocação. Vocês que sabem.

Tem a palavra o Vereador Aníbal de Freitas.

O SR. ANÍBAL DE FREITAS – Quero cumprimentar a todos os presentes. Um cumprimento especial ao nosso Secretário Alexandre Padilha. Secretário, tenho de fazer alguns depoimentos aqui e agradecimentos na verdade. Primeiro é pela sua presença porque às vezes chamamos pessoas, autoridades, e sempre mandam representantes. E a todo momento nosso Secretário Alexandre Padilha não faltou a uma prestação de contas. E quando ele vem aqui e sobe lá no púlpito dá esclarecimentos mostrando um profundo conhecimento das coisas da saúde. Isso é importante porque a coisa mais triste é uma pessoa ir lá falar, ler e não estar por dentro do assunto. Então, isso dá um conforto aos munícipes muito grande de sabedoria porque quem está sentado numa cadeira tão importante como a Secretaria de Saúde que cuida de pessoas sabe das coisas. Sabe o que é, independente de ser médico. Podia ser médico e não saber e ali V.Exa. mostrou que sabe e fiquei bastante contente sobre os dados que vi e o Presidente foi muito claro: precisamos divulgar isso daí porque a saúde infelizmente está doente. Agora, não é o Prefeito Haddad e o Secretário ou os Srs. Vereadores que vão salvar a saúde, isso é uma coisa muito crônica. Essa é até uma matéria de debate que vou dizer que quanto melhor for a saúde, mais problemas nós vamos ter. É complicado isso, mas não é o momento para falar isso daí. É muito difícil. Mas, vocês estão colaborando muito para diminuir as dores dos nossos munícipes.

Quero agradecer também. Eu faço parte da subcomissão de medicalização. Sou Presidente dessa subcomissão e nós estamos usando muito a sua equipe e sempre o seu pessoal vem aqui e quem participa dessa subcomissão ganha, quem não está perde. E perde muito. Pena que muitos conselheiros de saúde que tenho algumas críticas a eles porque ser conselheiro não é só ir lá, falar bem ou falar mal, tem de conhecer, tem de ter uma Literatura da saúde, da qual eles fazer parte e na verdade eles perdem. O seu pessoal vem aqui e dão umas palestras que eu vibro. Eu sou engenheiro, mas o grau de conhecimento, a instrução que dão

aqui para os nossos convidados é fantástico. É muito bom.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Quer falar no microfone?

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Quer falar no microfone?

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ANÍBAL DE FREITAS – É sempre de 15 em 15 dias. Aliás, quarta-feira, vai ter de novo.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - Às vezes, é falha nossa, mas, vamos lá, vamos tentar corrigir isso aí.

O SR. - Mas tem uma data prévia, não é?

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - Sim.

O SR. - Viu, tem uma data prévia.

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - Bem, vamos lá senão acho que nós não vamos conseguir aqui.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Vamos organizar, até porque está sendo gravado, é uma audiência pública, e vocês, falando aqui, só sai o que ele fala aqui, se não for ao microfone, e fica sem nexos.

É uma audiência pública. Então, vamos colocar ordem aqui. Vamos lá.

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - Vamos lá. Então essa Subcomissão agradece quando a pessoa vem aqui, porque, realmente, são palestras muito produtivas. Realmente é muito bacana. Quarta-feira tem outra lá.

Mas é isso aí, Secretário, só tenho a agradecer a sua atenção, o seu carinho, o respeito que tem pela Comissão de Saúde, muito bem presidida pelo Dr. Calvo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Concede-me um aparte?

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - Pois não.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Aproveitar e também agradecer o apoio que deu agora, ao mês que se fez de...

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - O Abril Marrom.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - O Abril Marrom, que foi uma parceria com a Prefeitura para combater as amauroses, quer dizer, as cegueiras Saúde, muito bem presidida pelo Dr. Calvo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Concede-me um aparte?

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - Pois não.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Aproveitar e também agradecer o apoio que deu agora, ao mês que se fez de...

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - O Abril Marrom.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - O Abril Marrom, que foi uma parceria com a Prefeitura para combater as amauroses, quer dizer, as cegueiras, não é?

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - A prevenção e o combate à cegueira.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - As prevenções. E, também de público, a agradecer à Secretaria e à sua equipe, porque as emendas parlamentares que não sejam direcionadas apenas para a Secretaria Municipal de Saúde, mas para outras entidades, tipo o A.C. Camargo, que é o hospital do câncer; tipo o Instituto Suel Abujamra, o Arnaldo Vieira de Carvalho, lá, junto à Santa Casa. Quer dizer, vocês têm... O Cema. Vocês têm liberado de pronto. O Altair (?).

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - As UBSs, o Hospital São Luiz Gonzaga. É uma infinidade. Então...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - O Hospital São Luiz Gonzaga.

O SR. ANÍBAL DE FREITAS - O Hospital São Luiz Gonzaga, que nós ajudamos lá com emendas.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Isso. E não for isso. Quando a gente pontua a reforma das unidades básicas de saúde. Teve unidade básica que saiu dessa Comissão, e eu jamais passei perto, porque a cidade de São Paulo é imensa. Nem sabem que fomos nós, mas a gente se sente participe, quando a gente está contribuindo para a saúde. Então quero agradecer à sua equipe e ao senhor aqui. Mas é que sempre tem que saber disso.

E o que a gente fez, a parceria Dezembro vermelho, que é uma realidade não são em São Paulo, mas deflagrou uma campanha no Brasil inteiro, inclusive lá na Esplanada, no Governo Federal, que ficaram acesos os vermelhos lá, durante o mês todo de dezembro. E, agora, com esse crescente número de... Quero saber a política adotada na Secretaria Municipal, e o aumento de 350% de sífilis – e a sífilis é a porta de entrada para AIDS, e a AIDS está crescendo muito, numa faixa etária cada vez mais criança, infelizmente; e, junto com isso, vem a gravidez indesejada, vem o uso das drogas, vem o tráfico e vem a criminalidade. E é uma questão de saúde pública também.

Assim, queríamos aproveitar o ensejo e colocar que, se São Paulo, como senhor disse, atende os municípios limieiros, o sistema de saúde é universal, atende os refugiados, os que vêm de outros países para cá, vêm para os grandes centros, como São Paulo, e não podemos deixar então cair essa parcela do Governo Federal, que o senhor mesmo mostrou que é muito importante, porque os gastos da saúde para o Município, apesar de ser um município pujante e o mais rico do Brasil, mesmo assim é insuficiente, se não tiver o repasse da Federação e não tiver o repasse do Estado, porque mal dá, porque metade da população do Estado vive na cidade de São Paulo. Portanto, são observações.

E convidar todos que estão aqui: vamos aprovar, dia 6, quando vamos fazer uma audiência pública em conjunto com a Educação, que é um ato, praticamente, para não deixar as coisas. É isso? Dia 6, ficou dia 6?

O SR. JAMIL MURAD – Nós já encaminhamos requerimento...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Aí é que está. Vamos acertar com a sua agenda.

O SR. JAMIL MURAD – Viu, Presidente, nós encaminhamos de novo o requerimento para ser reprovado na Saúde, e a audiência conjunta com a Educação, e deixamos em aberto a data, para ajustar a data, porque depende...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Podemos fazer assim, vamos ajustar, mas vamos sempre contar com a ajuda de vocês, porque é importante a presença dele, do Dr. Eurípedes, o Secretário, que envolve toda a Secretaria de Saúde, e o Secretário de Educação também, vamos envolver a Secretaria de Educação.

Bem, não vou mais atrapalhar ninguém aqui.

Juliana Cardoso, quer falar alguma coisa?

A SRA. JULIANA CARDOSO – Até quero, mas não sei...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Você quer ouvir primeiro?

A SRA. JULIANA CARDOSO – Acho que a gente poderia fazer um Vereador, uma pessoa...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Pode, pode.

A SRA. JULIANA CARDOSO – Desculpa, porque estou aqui, mas não sou desta Comissão, mas, enfim, acho que ficaria melhor.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Pode, pode.

Vespoli, você quer ser o primeiro Vereador a falar, a chamar uma pessoa ou não?

(Pausa) Então está bem, você aguarda, Vespoli.

A senhora também falaria, é isso? Então quero lhe inscrever também. Então a gente vai um lá e um cá, nessa ordem: Juliana, Vespoli, Jamil Murad época nossa Coordenadora, OK? Fechado? Por três minutos. Agora, a gente não vai ser apertadinho, não, a gente está tranquilo hoje. Vamos lá.

Laerte, você é o primeiro, por três minutos, por favor. Fala seu nome, hem, Laerte!

O SR. BRASIL LAERTE – Brasil Laerte, sou Presidente da CSGTB, que é a Central Sindical Geral dos Trabalhadores e trabalhadoras do Brasil, e Presidente Mundial da

União Global do Trabalho Cidades.

Primeiramente parabenizar aqui a brilhante explanação do Secretário Padilha; parabenizar a Presidência desta Comissão, os demais Vereadores e Vereadoras e todos reunidos aqui para debater as políticas públicas de Saúde da cidade de São Paulo.

Particpei de uma brilhante apresentação de uma tese, já em 88, na elaboração da Constituição da República, da criação de um sistema único público no Brasil para o SUS; depois, o projeto de criação não funcionou. Mas, aqui na cidade de São Paulo, na apresentação de conferência de tese para campanha do Haddad, apresentamos outra tese aqui, que foi a Rede Hora Certa, que é um grande projeto inovador, que é desenvolvido aqui na cidade de São Paulo.

Mas parabenizar aqui também o Secretário. Há 20 anos, vimos lutando pela redução da velocidade no trânsito no país, e também apresentei essa tese aqui no Sindicato dos Engenheiros. Estive em Portugal, seis anos, fiz Escola Superior de Circo, especializei-me no globo da morte, no ciclismo e no motociclismo, mas comparei a cidade de São Paulo há um verdadeiro globo da morte. Precisa a redução vir com a Cidade para as vias públicas da Capital, não só o entorno da Cidade. Isso aí eu venho parabenizar. E parabenizar também pela implantação do projeto De Braços Abertos, porque é também um projeto inovador, desenvolvido aí pela Administração Haddad. Nós tivemos - e o Jamil está de prova aí - em várias audiências públicas, em várias intervenções com a sociedade pela violência que o Governo do Estado implantou sobre os usuários de droga aqui na cidade de São Paulo. É um Governo, além de corrupto, é um governo covarde, que falava fino para o traficante de drogas e falava grosso, vem falando grosso para os usuários de drogas. Foi uma verdadeira intervenção. Fizemos até um churrasco aí na Estação da Luz contra essa violência.

A sociedade da região metropolitana corre aqui para São Paulo, porque os hospitais do sistema de saúde do Estado estão sucateados.

Para encerrar, Sr. Presidente,...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Isso, vamos lá.

O SR. BRASIL LAERTE - Para encerrar o Brasil sedia um dos maiores espetáculos esportivos do planeta, os Jogos Olímpicos - o primeiro; depois, vem a Copa, o Mundial de Futebol. Mas, infelizmente, vamos ter cerca de 850 mil turistas no Rio de Janeiro. O Governo desviou as verbas públicas da Saúde do Rio, sucateou os hospitais públicos e vai comprometer os Jogos Olímpicos em atendimento aos turistas que vão chegar à capital do Rio de Janeiro.

Anos atrás, apresentei uma tese para as confederações internacionais e eles acataram.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Para encerrar, Laerte.

O SR. BRASIL LAERTE - Encerrando.

Apresentamos uma tese para descentralizar os Jogos Olímpicos do Rio de Janeiro, já prevendo essas ações. E as confederações acataram a minha tese na fizeram um Congresso em Istambul. Fui convidado, mas enviamos um representante.

Os jogos podem se transformar em um verdadeiro caos pelo sucateamento da Saúde Pública no Estado, inclusive pela contaminação da Baía de Guanabara.

Era o que tinha a dizer. Obrigado pela palavra.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Muito obrigado pela sua colaboração.

Então, depois que o Sr. Laerte fez uso da palavra, vou chamar Juliana Cardoso, nossa Vereadora.

A SRA. JULIANA CARDOSO - Obrigada, gente.

Bem, não sou aqui desta Comissão...

O SR. PRESIDENTE (Calvo) - Mas é bem-vinda, e sempre foi.

A SRA. JULIANA CARDOSO - É verdade. Obrigada pelo acolhimento.

Mas vim acompanhar, estava já acompanhando *on-line* o Secretário Padilha fazendo as apresentações.

Sabemos que, hoje, o Sistema Único de Saúde, através desse golpe de um

governo ilegítimo que foi posto, esta madrugada a gente viu o atropelo que foi na questão da revisão da meta fiscal, colocando 170 bilhões. Esse recurso, muitas vezes, ele sai de duas áreas que são estratégicas para a sociedade. A saúde e a Educação.

Então queria que, se pudesse, o Padilha colocasse um pouco da visão de hoje, porque tem um impacto real na cidade de São Paulo, e na questão da defesa do Sistema Único de Saúde, que é um sistema muito jovem, que foi conquistado com muita luta, com muito choro, com muito movimento da Saúde na Constituição. Então ele sempre está em risco. E a gente vê que é um governo que, já na sua primeira semana, coloca o Sistema Único de Saúde em risco. E, infelizmente, a mídia que é golpista também, que está do lado desses caras, não fala a verdade. O que eles querem com o Sistema Único de Saúde? Privatizar ou até mesmo voltar Àqueles tempos em que as pessoas tinham de ter carteira assinada para poder entrar no sistema. Isso é um perigo.

Então qual é O impacto que isso vai trazer para ir para a cidade de São Paulo? Porque a gente sabe que, nesses 16 anos de Governo, houve uma real organização para o Sistema Único de Saúde, para todo o Brasil. claro, não é aquilo que a gente esperava ou precisa, porque a saúde, quanto mais se coloca recurso nela, mais precisa, porque a gente tem um atendimento que tem de ser para todos, e o atendimento de qualidade.

E voltando aqui para São Paulo, quanto à questão da reestruturação no Governo Fernando Haddad, foi nos dito e eu, em especial, na região da zona Leste, começo a perceber infelizmente a gente ainda não tem muita clareza sobre algumas organizações sociais. Temos dificuldades com a SPDM e com a Santa Marcelina, que são as organizações que tento ter mais contato.

Mas, essa reorganização começa a dar para as regiões uma cara, tirando a SPDM, que não tem cara. Não consigo nunca falar com alguém, com algum representante real, pois sempre muda. Em São Mateus, por exemplo, tinha uma parte SPDM e uma parte Santa Marcelina, uma parte de outra organização que agora me fugiu o nome, Seconci, obrigado e que diziam que não podiam atender porque não fazia parte do território. E era uma confusão, acompanhamos, eu, enquanto membro da Comissão de Saúde também, a terceirização, a

quarteirização do serviço. Isso é algo que ainda precisamos debater muito e fiscalizar, mas hoje você tem esse quadro. Essa é uma conquista que precisa ser falada.

Outro ponto são as ações mais específicas da região. Já falei quatro minutos, vou finalizar. Minhas pautas, claro, são sempre em relação às questões das mulheres. Sei que a Secretaria já fez, junto com o Sr. Prefeito um gesto de trazer um curso de obstetras para a cidade de São Paulo. Foram 20 vagas, que estão sendo organizadas para que a gente introduza dentro do Sistema Único de Saúde a questão do parto humanizado com as obstetras. Só que 20 vagas somente é pouco e estamos nessa caminhada pedindo para que a Secretaria tenha um olhar para isso e vincule mais vagas para concurso. Sabemos que um Governo que tem esse olhar de humanização precisa ser rápido no gatilho e estamos batalhando para as próximas eleições, óbvio. Mas, precisamos pensar nisso.

Outra questão é a do CAPS do Butantã. Sei que tem um recurso de emenda parlamentar, que era federal. Mas, ainda falta a locação da casa e queria saber se o Padilha poderia falar um pouco sobre como está andando isso, uma das nossas caminhadas.

Temos acompanhado muito também a questão da Unidade Básica de Saúde da Vila Ema, mas ainda está faltando uma caminhada um pouco mais ágil. E, claro não posso deixar de falar sobre a questão da URSI de São Mateus. A URSI de São Mateus é um pedido muito antigo, de muita luta. Já temos a questão do terreno, que se pensava num CDM. Estava encrocada a questão de passar o espaço para a saúde e isso já está sendo destravado. Mas tinha um olhar de que não precisávamos esperar tanto, que poderíamos alocar um espaço e já compor a equipe para podermos iniciar o serviço pela região.

Era o que tinha a dizer. Obrigada e desculpe pela passagem do tempo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – A próxima inscrita é a nossa querida Maria do Socorro, que voltou, uma salva de palmas para ela. (Palmas)

O SR. – Quer dizer que não era só eu que estava sumido?

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – A senhora está mais magrinha, ficou quanto tempo internada?

A SRA. MARIA DO SOCORRO – Bom dia, Maria do Socorro, região de Itaquera, conhecida por D. Socorro. Muito obrigada, Rubens Calvo, porque foi a única pessoa que se lembrou de mim quando eu estava hospitalizada e falou abertamente para todos que eu estava internada. O Padilha sentiu falta porque eu não o estava perturbando. (Risos)

E o Haddad mandou uma mensagem por pura educação. Só que eu falei que eu

não queria que ele se lembrasse de mim, mas que lembrasse da minha população. Estou aqui, graças a Deus, muito obrigada a todas as pessoas e com carinho o respeito. Não é de agora, todos vocês, eu sei, eu elogio quando merecem e critico quando é necessário.

Como eu falo, o corre-corre. Por que o corre-corre? Já está construído e abandonado. Pedi de cara um equipamento para o idoso. O idoso não está morrendo, eu estou doente, mas não estou morrendo. Eu quero um equipamento (ninteligível).

Temos um equipamento na Águia de Haia, que é um tipo de ?. tem uma emenda, que foi assinada por um Vereador que perturbei para caramba e está nas mãos de José Américo. É do conhecimento e até cobrei do Mauricio, porque ele se dá tanto com o Haddad e não falou? Porque nós queremos provisão para o idoso. Quero provisão, eu não quero hospital. O corre-corre é no equipamento para oficina para o idoso. Conjunto Habitacional Águia de Haia.

E para perturbar mais vocês, eu fiz inscrição para me candidatar ao conselho do idoso e vou com tudo para ganhar. (Palmas)

E a minha periferia: A.E. Carvalho e Águia de Haia precisa de ajuda. Não temos nada no Conjunto Habitacional Águia de Haia. Temos sim, a AMA e UBS. A irmã Monique está de parabéns, ela escutou a voz do povo, deixou os gestores lá e acompanha tudo. Os funcionários são dignos de respeito e quando vou, não vou como conselheira, vou como cidadã.

Você também, Padilha, agora é saúde e está na berlinda. No Planalto pararam de fazer reforma, não deram satisfação, sei porque sou do conselho de lá. Autarquia, uma chama Planalto, outro chama Valdomiro de Paula.

É essa a minha colocação: Corre-Corre e essa emenda e o Planalto. Conto com vocês, eu respeito, você sabe, porque foi a única pessoa do Governo, eu falo abertamente para todos, que respeitou o conselho participativo e os conselheiros. Não sou hipócrita, mas só que esse agora está muito a desejar. Não se esqueçam de que os idosos também votam. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Muito obrigado, D. Maria do Socorro.

Tem a palavra o Vereador Toninho Vespoli.

O SR. TONINHO VESPOLI – Bom dia a todas e a todos.

Queria cumprimentar todos os Vereadores em nome do Vereador, que está presidindo esta audiência.

Queria também cumprimentar duas pessoas da Administração, estou vendo o

Eurípedes, e em nome do Scretário Padilha, cumprimentar todos e todas.

Eu estava em uma atividade em Itaquera e cheguei no final da exposição. Sentei ali para não atrapalhar o andamento da exposição. Queria falar sobre algumas questões que considero importantes.

Uma delas que vi é sobre a questão dos Braços Abertos. É uma iniciativa importantíssima, convido todas e todos a conhecerem o programa. Tem algumas limitações e itens a melhorar, mas quem defende a internação compulsória das pessoas verá os dados. E os dados mostram que em torno de somente 5% conseguem sair da vida de drogadição. Pode dar um alívio para as famílias, que acham que na hora em que a pessoa é internada, elas ficarão sossegadas. Mas você só está adiando o problema, porque não dá para isolar uma pessoa e não tratá-la com o mesmo convívio das relações que tem.

Então, é algo pioneiro na cidade de São Paulo e eu, como Oposição ao Governo, acabo criticando as coisas que devem ser criticadas. Mas, também temos de reconhecer as que estão indo para um caminho melhor. Esse programa é de uma importância muito relevante para a Cidade.

Queria dizer um pouco, Padilha, inclusive o Natalini fez uma fala ontem sobre algumas obras paradas, ou seja, que estavam num ritmo e hoje estão paradas ou num ritmo bem menor. No caso, eu pessoalmente também fui visitar a UBS Vila Ema e constatamos que não havia ninguém trabalhando na obra. Queríamos saber por que e o que está acontecendo nas obras das UBS, que estão paradas e qual a perspectiva disso?

Outra questão é sobre a autarquia que contrata enfermeiros para várias unidades de saúde ou mesmo hospitais. A gente tem conversado com vários deles e como são feitos por contratos precários, que vão sendo renovados, às vezes ficam dois, três, cinco anos sem terem direitos trabalhistas ou mesmo férias. Queria saber quando vamos superar isso. Sabemos que isso não é dessa Administração e sim das antigas.

Sei que teve até certa melhora de algum direito trabalhista que não havia nas outras administrações, mas mesmo assim temos de pensar na qualidade. Pensar na qualidade é pensar também que esses servidores tenham condições de trabalho, não só em questão salarial, mas também em questão de trabalhos práticos e contrato precarizado não dá essa qualidade que tanto almejamos para o SUS.

Outra questão que me chamou a atenção é que teve um concurso em 2014 em várias vagas proporcionais na área da saúde. Mas, em especial, quanto aos farmacêuticos,

parece que não foi chamado ninguém nesse concurso de 2014, que vence agora em junho. Gostaria de saber se não estão precisando de farmacêuticos no sistema, como está isso?

A Vereadora Juliana Cardoso já mencionou a questão das OSs, mas sempre percebemos que o atendimento direto é o melhor que há para a população de São Paulo, haja vista, por exemplo, na minha região, Sapopemba, um hospital que era administrado pelo Estado ficou mais de um ano fechado, quando uma OS quer sair ou vão abrir contrato com nova OS.

Isso ocorre também nos CEIs, aqui na escola. Por exemplo, existem pessoas que entram nos CEIs e roubam a fiação e se no contrato não estiver incluso fiação, às vezes, ficam dois ou três meses sem atendimento. Quem sofre com tudo isso é a população.

Gostaria de saber se principalmente no Sistema Único de Saúde há algum prognóstico de chamar profissionais e como está a situação.

E, por último - a Vereadora Juliana Cardoso também tocou nesse assunto – é muito relevante o fato de estarmos num Governo interino, no meu ponto de vista ilegítimo, e eles falarem em desvincular a verba da saúde e da educação, ou seja, se 15% da verba já não está dando imagine você desvincular e eles vierem com 11, 12%. Qual será o impacto disso na cidade de São Paulo? Porque vai tirar verba do Município, do Estado e da União. E quanto aos convênios com o Governo Federal? As pessoas já têm reclamado da qualidade de atendimento nas UBS. E, com isso, haverá uma catástrofe.

Então, quero saber se isso está realmente firmado, se há uma discussão formal entre as instituições? Como está essa discussão?

Obrigado.

O SR. CALVO – Muito obrigado. O senhor é da educação, e sou da saúde. Saúde e educação andam juntas.

Tem a palavra o Sr. Fabio Siqueira.

O SR. FABIO SIQUEIRA – Sou do Movimento de Resistência dos Conselheiros do Orçamento Participativo, morador do bairro da Saúde, da Subprefeitura da Vila Mariana, que repudia a inexistência da Rede Hora Certa, conforme foi prometido no Plano de Metas para a região da Vila Mariana, Saúde e Moema. É um absurdo esse desrespeito da gestão atual pelos moradores da região de Vila Mariana, por ter negado a Rede Hora Certa.

Saúdo os Srs. Vereadores Vespoli, Juliana, Aníbal, Rubens, Murad, Secretário Padilha, Conselheira Ana, e os demais Conselheiros presentes, a população que luta por uma Cidade melhor.

Agora vamos falar do Orçamento. É assustador verificar um supergasto no orçamento relacionado às OSs. Estão previstos, para 2016, 2,672 bilhões de reais. Até 30 de abril, já foi executado 36%, 968 milhões de reais. Pior ainda, nada se fala sobre as OSs na prestação de contas, Secretário Padilha. Quer dizer, uma verba que representa quase metade do orçamento total executado nesses quatro meses, e o senhor não presta contas. Desses 968 milhões de reais, quanto foi para Santa Marcelina, para o Seconci, para o PSF, as parcerias?

Há uma OS nova do Rio de Janeiro, com problema no Rio de Janeiro e que veio fazer contrato de gestão em São Paulo. Que OS é essa? Qual é o nome da OS por trás dessas carretas, da sua gestão e da gestão do José de Filipe Jr.? Ninguém fala das OS, parcerias e ABAS. É uma vergonha, um absurdo.

Se já executaram 1/3, vamos para 7 bilhões para OS este ano? Imagine se tivesse 300% para a saúde do idoso, para a saúde da pessoa com deficiência, para a saúde da mulher, da juventude. Quer dizer, um super gasto e ninguém presta contas disso. Então para que serve uma audiência desta se nem mesmo o número de equipe PSF por parceira não se apresenta mais? Quantas equipes de PSF existem para cada parceira?

É uma vergonha total, um desrespeito à população de São Paulo tudo isso. Assim como é desrespeito apresentar uma dotação, falando de orçamento zerado na questão das URSIs: 1,4 milhão de reais. Executaram zero até abril; zero executado de CAPS; zero executado do CER, que são equipamentos de reabilitação para pessoas com deficiência. De 36 milhões, zero foi executado nesses quatro meses. A população deficiente deixou de ser prioridade?

A respeito das UBSs integrais, que eram as vedetes da gestão Haddad e Padilha, sabe quanto foram aprovados para fazer essa dotação em dezembro do ano passado? 104

milhões para fazer a USB Vila Ema, UBS Jardim Julieta, demanda histórica do orçamento participativo desde 2012 da nossa querida Conselheira Alcione Lourenço. Mas não sai a US Jardim Julieta, nem a UBS Jardim Grimaldi, Vila Ema. De uma verba de 104 milhões, foi executado zero nos primeiros quatro meses. Por isso que as obras das UBSs estão paradas.

Tanto se falou aqui do programa de Braços Abertos, que está na LDO de 2016, mas sumiu da LDO de 2017, e a ampliação desse programa também desapareceu, como se falou na gestão Felipe Jr. Também não se fala mais na questão das reformas e adequações.

Para LDO de 2017, reforma e novos hospitais. Será que de Itaquera ficará para 2017? Porque se vai licitar em julho, obviamente obras para 2016 não existirão.

Tomara que melhore a saúde dessa indigestão da Prefeitura Fernando Haddad.

Muito obrigado. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Tem a palavra o nobre Vereador Jamil Murad.

O SR. JAMIL MURAD – Quero cumprimentar o Secretário de Saúde Alexandre Padilha pela exposição, cumprindo de maneira didática, dialogando com os interessados aqui, sejam Vereadores ou lideranças da área de saúde, e expondo o que foi feito, o que precisa ser feito, o progresso que houve no funcionamento e no atendimento ao cidadão paulistano.

Sinto que a Secretaria Municipal de Saúde tem força, conseguiu ser uma Secretaria que está de pé, funcionando. Não se fala que é perfeita, porque os cidadãos ainda precisam e mais atendimento, mas qual é o rumo da Secretaria? Fortalece o setor público, construindo hospitais, unidades básicas de saúde, hospital-dia, atendimento da saúde mental.

O programa Braços Abertos é uma revolução para mim. Isso é novo no Brasil e no mundo. Esse problema de saúde mental, de abuso de drogas e de álcool, aumentou muito. Então, encarar como saúde pública, não como um problema de saúde, é um avanço. Também não adianta exigir que o indivíduo abandone as drogas para, depois, receber atendimento social, para ter oportunidade de trabalho etc. Ao contrário.

Primeiro, acolhe como um cidadão, um ser humano, aquela crise que ele tem; acolhe, dá algum dinheirinho para ele, arruma um teto, um local para ele tomar um banho de maneira humana. Qual é o sentido disso? É um poder público humano, por mais frágil que esteja o ser humano; ele o vê como merecedor de respeito, de apoio, de consideração.

Uma professora da Unifesp, que eu também respeito, Padilha, deu uma entrevista para a *Folha*, defendendo a atenção clássica. Eu fiz audiências aqui, chamei professores especialistas nessa área; o Mauro, hoje Presidente do CRM; também outro professor da Unifesp, especialista. Nós chamamos, debatemos com a sociedade...

- Fala fora do microfone.

O SR. JAMIL MURAD – Não é o Laranjeira. É outro que tem uma orientação diferente da do Laranjeira.

- Fala fora do microfone.

O SR. JAMIL MURAD – Isso, Dartiu, Professor Dartiu. Então eram dois caminhos. A Prefeitura abraçou o caminho de adotar o indivíduo como um ser humano, por mais frágil que ele esteja, e tratou desse problema. Não é só aquele indivíduo que está sendo atendido o beneficiado por isso, Padilha. Tenho até pessoas próximas cuja família passou a encarar o problema delas; amigos também com problema de abuso de drogas; as famílias passaram a encarar como se fosse uma aula para essas famílias.

Então a distância, sem registro nenhum, ele não estava morando na cracolândia, ele começou a receber o benefício da política pública aplicado na cracolândia, passou a ser tratado com mais carinho pela família, a ser acolhido pela família que dá assistência, não o abandona, não fica com aqueles discursos do pai, da mãe ou de um irmão obrigando a abandonar aquilo para depois receber apoio da família. E isso deu resultado, eu sou testemunha de que deu resultado concreto. Quanta gente foi beneficiada por isso. Não só aqueles que também foram beneficiados e apresentados na exposição do Secretário Padilha. Essa é a questão da atenção básica, de acabar com o muro entre o pronto atendimento e a

consulta. Nós fizemos na Comissão de Saúde muitas fiscalizações em hospitais, em UBSs, na legislatura anterior. No Hospital do Tatuapé, por exemplo, tinha o pronto atendimento de um lado, o AMA de um lado, depois ele precisava do especialista ali do lado, mas não tinha esse direito, tinha um muro. Então eu vejo a Secretaria caminhando nesse sentido. Lógico, nós defendemos a democracia, a liberdade de opinião das pessoas. Nós achamos que isso é importante para aprimorar o sistema democrático, por isso é bem vinda a crítica e tudo. No entanto nós temos que saber para onde está indo.

Em 1988, companheiros, pelas mobilizações do povo para acabar a ditadura, das forças democráticas, nós tivemos uma vitória que não era à altura da força organizada que a gente tinha para construir o SUS. Era aquela avalanche construir o SUS. Os donos de hospitais e os donos de planos de saúde foram esmagados, o centrão deles, naquela ocasião lá na Câmara. Eles foram esmagados e eles nunca jogaram a toalha, eles vêm batalhando e agora, com esse golpe político contra o nosso governo, eles puseram o governo deles. Depois de dez, 12 dias, o que eles estão fazendo? Não é mais verba, como alguns que eram contra o Mais Médicos vociferavam, que a saúde estava abandonada porque não tinha verba suficiente. O que entrou agora? Está no Congresso com apoio do Michel Temer, com apoio dos principais líderes dos golpistas, está lá para reduzir o orçamento da saúde.

A saúde, de ano a ano, precisa de mais dinheiro, precisa expandir a rede. As OSs também não funcionam sem dinheiro, porque elas têm gente para pagar, elas têm medicamentos para comprar; não funcionam sem dinheiro, nem o setor da administração direta nem as organizações sociais. Portanto, quando eles falam que vão conferir o reajuste do dinheiro da saúde apenas com a inflação, isso impede o desenvolvimento da saúde para atender às necessidades do nosso povo. Então o rumo está na contramão do que está precisando. É bem-vinda a crítica e tal, só que a coisa está indo para outro lado.

Nós temos que arregimentar forças para enfrentar isso. Vai ter audiência pública sobre isso, mas nós vamos para a rua, vamos para o Congresso defender, vamos fazer

pressão contra os deputados que queiram apoiar isso, porque não é possível apoiar isso e falar que defende o nosso povo. Fala-se em analfabetismo, dificuldades da educação, mas reduz o dinheiro da educação. Como? Não é possível.

Eram essas questões. Quero cumprimentar o Secretário Padilha que é um moço, um companheiro altamente qualificado, ministro de várias áreas, inclusive ministro da saúde, que veio para a cidade de São Paulo enfrentando o problema da dengue, o problema dos óbitos em acidentes. Está no rumo certo. Tem que continuar e aprimorar mais, dedicar mais, fazer mais. Nós temos visto o Ministro Padilha arregaçar as mangas, vai a Guaianases combater dengue, leva o Prefeito junto, vai a um lugar, a outro. Tem que suar ainda mais a camisa, porque as necessidades são grandes, os meios são problemáticos.

E tem a crítica daqueles que querem o poder. Eles não querem aprimorar, eles querem criticar, desacreditar aquilo que está fazendo pelo povo para substituir quem está no poder. É uma crítica inconsequente, que acaba pondo no poder o inimigo do povo, como acabou de acontecer aqui em Brasília.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado, Vereador.

Conforme o combinado, vamos suspender a audiência pública por cinco minutos.

Está suspensa a reunião.

- Suspensos, os trabalhos são reabertos sob a presidência do Sr. Calvo.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Reaberta a audiência pública. Tem a palavra a nobre Vereadora Juliana Cardoso.

A SRA. JULIANA CARDOSO – Sr. Presidente, eu tenho que ir para a Comissão de Administração. Vou e volto rápido para ouvir o Padilha. Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Está bem. Fica aqui o nosso testemunho de sua contribuição e de seu trabalho para a saúde não só da cidade de São Paulo, mas do Brasil, que eu sei que a senhora já mandou muitos projetos para o Governo Federal também.

Continuando, o próximo inscrito é o Sr. Alex Albuquerque, da Consabesp.

O SR. ALEX ALBUQUERQUE – Boa tarde. Cumprimento os munícipes, porque é nossa esta audiência; os conselheiros municipais de saúde; a Mesa; na pessoa do Vereador calvo cumprimento os vereadores, Vereador Aníbal de Freitas, e o Secretário de Saúde, com o qual convivemos alguns meses deste ano.

Fiquei sabendo que as obras do Hospital da Vila Brasilândia estão paralisadas. Sabemos também que há uma verba que pelo menos estava vinculada à construção desse hospital, que é a verba daquele terreno do São Camilo. A pergunta ao Secretário é: essa verba continua vinculada ou está em algum fundo perdido ou em algum outro fundo?

A nossa UPA Jaçanã-Tremembé, Secretário, de que tanto se falou nesta mesa, (ininteligível) Luís Gonzaga. Só faltava o terreno. O terreno a Santa Casa deu, entregou o terreno, e a obra está parada, só tem uma placa que está caindo já; a placa está tão velha que está caindo. Mas nessa mesa falou que entregar aquela UPA era prioridade deste governo para desafogar o São Luís Gonzaga.

Outra situação: São Luís Gonzaga, fiquei sabendo também. Renovamos o contrato do São Luís Gonzaga, só que a estrutura continua antiga e velha. A população não consegue permanecer, é mal atendida ali, não tem como (ininteligível) Santa Casa querer atender. Aquela estrutura não comporta. Eu estava vendo há pouco as fotos com meu amigo Edson, que é da região, as pessoas estão nos corredores, estão largadas, estão em lugares onde tem lixo. Então, Secretário, esse hospital não é municipal, ele é um hospital alugado, porque é um contrato. Enquanto nós tivemos um hospital alugado na nossa região, nós não teremos hospitais municipais. Está na hora de a gente pensar aquele hospital. A estrutura é antiga, está para ser tombada. E aí? Vai ser tombada a estrutura do hospital e tombada a nossa saúde também, da região? Aquela população não merece isso.

E a ABAS. Eu, como conselheiro do municipal, e aqui tem alguns companheiros que também participaram, várias e várias vezes naquela mesa eu colocava: esta instituição tem

problemas, tem problemas no Rio de Janeiro, tem problemas, está devendo também aqui em São Paulo. Como que ela conseguiu participar de uma licitação dessa prefeitura? Como? Vereador, com todo respeito – e aquela palavra bonita -, com toda vênia – aquela coisa bacana que a gente vai aprendendo -, como é que está essa situação?

E a Comissão? Também a gente denunciou várias vezes aqui.

Então o que está acontecendo com o IABAS, essa instituição? Está acabando. Se a nossa Saúde já estava ruim, agora está pior. Jaçanã e Tremembé estão piores. Demitiram funcionários e falaram que não iam demitir. Várias vezes aqui nesta mesa o Coordenador da zona Norte falou que não ia demitir funcionários. Demitiu a maioria, mais de 50%, e vai demitir mais, porque o contrato feito é muito ruim.

Então quero dizer ao nobre Secretário de Saúde as questões dos hospitais. Também sou Conselheiro do Condef – Conselho de Fiscalização das Autarquias. E quando vejo o Secretário falando dos hospitais, meus olhos ficaram brilhando para o Secretário. Na sua apresentação os hospitais estão maravilhosos. Gostaria que essas apresentações fossem muito mais dizendo a verdade, porque quando se mostra a verdade podemos ajudar, contribuir. Agora vem lançar uma série de inverdades, como podemos ajudar. Como a população, conselheiros - como foi até mencionado aqui que os conselheiros deveriam participar muito mais - podem participar? Para ser apenas mais um número. Não é isso que queremos.

E não é questão de partir do PT, PSDB, vamos começar a falar de Saúde. Queremos que venham falar a verdade nessa tribuna, nessa mesa. A situação não está fácil. Vi um vídeo do senhor criticando aquelas questões. É impossível que estejam faltando 23 mil leitos na Cidade, no Brasil. Criamos os leitos da Saúde Mental e vi no próprio Ministério da Saúde, foi fechado sim. E o senhor foi Ministro. O senhor tem um compromisso com a verdade.

Então, por favor. Aqui não estão só militantes. Há pessoas também que trabalham na Saúde e têm o compromisso de melhorar a Saúde. Respeito o senhor, porque sei o trabalho que tem, mas não dá para respeitar quando a gente vem aqui e vê uma série de mentiras.

Para finalizar, quando começamos a vir aqui e falar algumas questões de golpe, não golpe, já estamos enjoados de ouvir isso. Ouvimos isso direto na televisão, na Paulista, na região Central. Chega de falar de golpe, porque aonde há golpe...

- Manifestação na plateia.

O SR. ALEX ALBUQUERQUE - Para concluir, fui invadido em minha fala. Isso foi uma invasão, mas vamos lá. Então esse negócio de falar de golpe, de Governo ilegítimo, não há como se instalar um Governo legítimo onde ontem foram aprovadas as metas fiscais, inclusive, todos os vetos que a Sra. Presidente vetou. E ela vetou também a questão da Saúde e não vi nenhum de vocês criticando o que ela vetou, aquela de 10%. Vamos ser sinceros. Vamos trabalhar para a Saúde.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado. Próxima inscrita, Sra. Ana Rosa Costa, Coordenadora Adjunta da Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

A SRA. ANA ROSA COSTA – Obrigada, Vereador. Represento o Sindsep como segmento de trabalhadores no Conselho. Justifico a ausência do nosso Coordenador que não pode vir hoje. Cumprimento todos e todas e não vou particularizar, mas gostaria de citar o nome dos conselheiros presentes. Consegui registrar as presenças do Freitas, do Social Comunitário; Sueli, do Movimento Popular de Saúde Centro; Deodato Trabalhador; Tiago; Denis, Cícera, Fábio e Andressa do Governo.

Dito isso gostaria de falar para o nobre Vereador Vespoli que teremos muito prazer em estar aqui todas as vezes em que for possível. Só pedimos o encaminhamento do cronograma e da pauta com antecedência, porque não somos funcionários. Somos voluntários e temos de trabalhar para ganhar o salário ou provento para sobreviver.

Em relação à prestação de contas listamos alguns problemas, Secretário. Primeiro quero homenagear o Cláudio, Adelaide, Ricardo e todo o pessoal da CFO e do planejamento que melhorou bem. Infelizmente o relatório não chegou às mãos de todos. Chegou ao

Conselho, mas parece que não foi publicado. Foi a queixa do Fábio e as pessoas da comunidade não puderam ter acesso.

Então vou me basear nesse relatório que foi entregue no Conselho, que é um pouco diferente do que o apresentado aqui. Por isso, me perdoe quem não conseguiu acompanhar porque são as tabelas da parte mais financeira e orçamentária da prestação de contas.

Consegui detectar na apresentação do Sr. Secretário que a mortalidade infantil aumentou no Centro e zona Oeste. Acho que é um alerta para discutirmos no Conselho o que está acontecendo nessas duas regiões que não acompanharam o decréscimo de toda a Cidade.

Outra coisa que detectei é que houve um índice de execução orçamentária altíssimo. Há ações que estão com o IEO (?) acima de 70, 80% e nos preocupa se haverá suplementação, porque fatalmente faltará dinheiro, porque estamos no primeiro quadrimestre com um índice de execução muito alto. Isso me chama a atenção se não vamos ter um problema lá na frente.

Lembro que como membro da Comissão Orçamentária do Conselho Nacional de Saúde, representando a CUT, sabemos que não teremos dinheiro suficiente até o final do ano. E isso nos preocupa porque não haverá talvez reposição via federal. O estadual não nos dá nada. Essa é uma grande crítica ao Governo do PSDB do Estado, que não nos manda dinheiro de jeito nenhum. E fecha – como foi bem lembrado – leitos e serviços na Cidade.

Preocupados com isso gostaria de solicitar ao senhor que se tiver de haver cortes, que sejam passados pelo aval do Conselho, porque aprovamos o plano, mas na hora do corte não somos consultados. Então esse é um problema muito grave para o Conselho.

Outra coisa que gostaria de falar com o senhor é que não em agrada a quarterização e foi aprovada. A quarterização significa precarização dos serviços e isso é um perigo para o atendimento.

Outra questão que me deixa muito preocupada, Secretário, é a generosidade do Governo com as OSs. É impressionante. Estou aqui com as tabelas 12 e 13 da prestação de contas apresentada por nós, página 52, se não me falha a memória. E aí os contratos de gestão tiveram aumento, por exemplo, Santa Marcelina, de 119 milhões para 206 milhões, no primeiro quadrimestre de 2015 e primeiro de 2016. Aumento de 72,6%. A tão criticada SPDM, 138 milhões para 241 milhões, 74% de aumento. A Associação da Saúde da Família bateu o recorde, de 75 milhões para 175 milhões, 132,2% de aumento. E assim vai dando uma média de 45%.

Infelizmente, o Governo não é tão generoso conosco, aposentados e servidores públicos, que tivemos 0,01% de aumento. E não adianta o nosso amigo dizer que houve o plano de carreira, porque plano de carreira não é aumento. Está aqui o Vice-Presidente do Sindicato que sabe explicar muito bem.

Então essa generosidade me preocupa porque, pelo andar da carruagem, nós vamos ter mais de um terço do orçamento só no pagamento direto as OSs até o final do ano. Fora isso, os materiais são fornecidos pelo Governo, por exemplo, vacinas que são um insumo caríssimo são fornecidas pelo Governo. Programas também recebem verbas federais e insumos do Governo. Por isso me preocupo, porque vamos superar 50% do dinheiro da Saúde que vai para as OSs. E não temos controle porque nada disso é controlado.

Por fim, vou repetir o que falei na segunda-feira ao senhor e a resposta não agradou nem a mim, nem a nenhum dos presentes. Quanto custa um profissional para a Prefeitura? Quanto a Prefeitura paga ao Santa Marcelina por um médico. Paga efetivamente. O senhor me respondeu que é o salário mais encargos. Eu quero saber o valor para poder comparar com o valor que é pago ao nosso profissional, com os encargos também.

Aí temos um problema gravíssimo. Não sabemos quanto é gasto com pessoal, quanto nós pagamos pelo pessoal e não sabemos quanto gastamos com o material que é encaminhado as OSs. E fala-se agora em terceirizar os hospitais. Vão começar com cinco, mas

quando começam com cinco abriam a porteira e sabe Deus o que vai passar pela porteira. Normalmente é a boiada inteira.

Então isso me preocupa, porque esses valores nós não temos. Por isso quero pedir novamente, mais uma vez, quero saber o preço que é pago por profissional, o preço pago por serviço, quanto custa um raio X para a Prefeitura pela OS. Também quero saber quanto a OS realmente gasta e quero saber quanto custa um leito, porque os leitos mais caros continuam conosco. Continua Tatuapé com os únicos leitos de queimados de São Paulo; continua Tatuapé, ou Campo Limpo, com neurocirurgia, que é caríssimo também. Agora, as OSs pegam o filão, pegam apenas leitos gerais. E quando é pago por um leito deles e quanto é pago por um leito nosso? Essa é uma conta que vimos pedindo há anos. E repito novamente: sem isso não dá. E, por favor, sejam generosos com a gente também: 45% de aumento? Eu deixo pela metade, eu deixo pelo valor que o sindicato está pedindo. Obrigada.

P – Tem a palavra o Sr. Francisco Freitas.

O SR. FRANCISCO FREITAS – Bom dia a todos. Quero cumprimento na pessoa do Vereador Calvo toda a Mesa. Meu nome é Francisco Freitas, sou da Federação Paulista das Associações Comunitárias.

Em primeiro lugar, eu gostaria de voltar a essa questão, porque em alguns lugares a gente escuta assim: “Olha, aqui é para discutir saúde”. É óbvio que é para discutir saúde, mas todos nós sabemos que o asfalto, a luz, o saneamento básico, a educação, tudo que chega no nosso bairro, para aqueles que mais precisam, é a política que leva. (Palmas) Ou não é política que estamos discutindo. Quando você tem uma democracia e um presidente ou uma presidenta eleita com mais da metade dos votos da população do país, com mais de 54 milhões de votos, nós devemos respeitar ou nós não devemos respeitar? Devemos usurpá-la do poder? O que é isso? E o que estamos vendo em menos de um mês de mandato de um golpista? É a acabar com os direitos dos trabalhadores, rasgar a CLT, rasgar a Constituição de 1988, que eu, moleque, saía pelos bairros colhendo assinatura, como muitos aqui fizeram, para

garantir os nossos direitos?

Aqui fala também um ex-imigrante: eu vivi 12 anos trabalhando como burro de cangaia na Suzuki no Japão. Nós sabemos como funciona o sistema de saúde no Japão. Não podemos virar as costas para o Sistema Único de Saúde, que nós lutamos para conquistar como um sistema universal. Nós sabemos das dificuldades, sabemos de problemas na gestão, sabemos dos problemas de recursos. Nós vamos aos hospitais. Eu estive, domingo agora, com um problema e fui lá ao Tatuapé. Nós temos problemas, e eu vou relatar isso lá no Conselho. São problemas de várias ordens, mas não podemos menosprezar o trabalho que a Secretaria está fazendo, Padilha, porque é um trabalho sério, é um trabalho que tem um comprometimento com o social.

Quero dizer o seguinte: nós vamos falar em todos os momentos, até que a Presidenta Dilma volte a ocupar o seu lugar. Vamos para a rua todos os dias, todas as horas! Vamos fazer com que aquele golpista saia de quatro. E quando ele desocupar, vamos pedir à Presidenta Dilma desinfetar a cadeira, como fez Jânio Quadros com Fernando Henrique, quando foi derrotado. Não admitimos no nosso país golpe baixo, surrupiando, imoral, deplorável. Um grupo de brasileiros que, de brasileiros, só tem o registro de nascimento. São servidores do capital internacional, vendendo a nossa riqueza, o nosso pré-sal, além de quererem privatizar a saúde.

É por isso, Secretário e nome Vereador Calvo, que querem desmoralizar o SUS. É por isso que eles querem desmoralizar a Petrobrás, porque eles querem entregar para o capital internacional. E nós, que somos brasileiros, vamos defender o patrimônio nacional até o último instante, vamos defender a dignidade do nosso povo. Então vejam pela internet o calendário de luta, porque o movimento social comunitário, o movimento sindical, as centrais sindicais comprometidas com a democracia vão ocupar tudo nesse país, até que, nesses 180 dias, ela volte a ocupar o cargo.

E para finalizar eu gostaria de dizer o seguinte: a Ministra Rosa intimou a

Presidenta Dilma a explicar por que fala em golpe. E o Jucá vem, descaradamente, e fala tudo. Então não precisa mais a Presidenta falar, porque o Jucá já falou a verdade. Um quadrilha de bandidos, ladrões, que, na calada da noite, arquitetaram um golpe baixo na democracia brasileira.

Vamos à luta! Vamos fazer com que a democracia triunfe em nosso país. É a forma melhor e mais civilizada para o nosso povo alcançar o seu direito à cidadania. Queremos que a democracia volte para o nosso país. Aí vamos lutar pela saúde, por segurança, por educação, porque o nosso país é uma grande nação, tem um grande povo, merece o respeito. E só através da democracia vamos poder proporcionar isso aí.

P – Tem a palavra o Vereador Vavá.

O SR. VAVÁ – Quero cumprimentar todos os presentes, o nosso Secretário Alexandre Padilha e também gostaria de falar um pouco sobre o avanço que teve na gestão Haddad no setor da saúde, porque, muitas vezes, não precisamos de um mandato, nós precisamos de dois ou três mandatos para colocar a casa em ordem, porque não é possível resolver todos os problemas de uma cidade complexa como São Paulo com um mandato único. Eu vou pegar um detalhe só.

Nos dois mandatos anteriores, a gente via pessoas na fila por três anos esperando uma cirurgia, esperando um exame de alta complexidade. Não tinha resposta. Assim que colocou a Rede Hora Certa, sobre rodas, até, que foi muito criticado, a gente percebeu que a fila acabou diminuindo. A fila foi diminuindo ao ponto de pessoas hoje serem chamados em um mês para fazer o exame, para fazer a cirurgia. Digo isso, senhores, porque esse serviço de *call center* liga 15 dias antes de uma consulta para comunicar a pessoa, para confirmar, porque, muitas vezes, a pessoa marca aquela consulta, ou aquele exame complexo, e simplesmente consegue se antecipar e fazer por outros e-mails, prejudicando outro cidadão que estava na fila esperando aquele atendimento. É uma coisa tão simples, mas, se o governo tem vontade, ele consegue pegar uma pessoa que está mais atrás e pôr na frente, para ocupar o espaço, dando

esse encaminhamento correto. Então, hoje, o cidadão paulistano recebe uma ligação 15 dias antes do compromisso dele para saber se ele vai, se ele não vai. Então são tantas coisas pequenas, detalhes, que podemos resolver.

Por isso que eu digo: precisamos também destacar o que o governo acerta. Porque vim aqui e ocupar a tribuna só para falar mal também não adianta, porque a gente também tem que falar sobre as coisas benéficas, sobre os acertos.

Gostaria de aproveitar a presença do nosso Secretário Alexandre Padilha para falar das construções e reformas de mais de 25 UPAs 24h que estão sendo feitas.

O companheiro que me antecedeu falou que as UBSs não saíram ainda. Olha, companheiro, ainda não saíram, não. Mas já foram gastos mais de 103 milhões ali. E, na verdade, o governo, como disse o nosso Prefeito Fernando Haddad, precisa de mais de um mandato para resolver o problema, até porque saúde é o maior problema que temos na cidade, no Brasil. Então não é possível que um mandato de quatro anos consiga pôr fim em todos esses problemas.

Hospitais próprios, gente? Qual foi a gestão que colocou mais de um hospital próprio? Essa gestão está colocando três hospitais próprios. Ou não temos que louvar essas coisas? O Hospital Santa Catarina está em pleno funcionamento. O Hospital Brasilândia e o Hospital Parelheiros estão aí na sequência. E a gente vir só falar contra, dizer que é ruim, não serve, não presta? É lógico que temos que falar que está ruim, mas também temos que falar onde está acertando. Isso é natural. A contratação de médicos para o sistema de saúde. Poxa vida, está difícil encontrar médico. Mas houve muitas contratações feitas por esta gestão.

Secretário, eu quero parabenizar o seu trabalho à frente da Secretaria de Saúde, porque só assim, falando as verdades e o que é realizado pelo governo, a gente põe a mão na consciência. Porque tacar pedra é muito fácil, é muito simples. Foram criados 31 hospitais da Rede Hora Certa. É u marco. E os problemas existem? É lógico que existe, até porque três anos é muito pouco para se eliminar o problema crônico da saúde na cidade de São Paulo.

Eu não quero me estender, mas até tomei nota: esse é o governo que mais está entregando leitos hospitalares; são mais de mil. São coisas que o povo precisa. Está ruim? Precisa melhorar? Vamos melhorar mais, vamos trabalhar mais, vamos investir mais, mas num tempo de crise, administrar uma cidade como São Paulo requer firmeza, inteligência, articulação. Então está de parabéns o nosso Prefeito Fernando Haddad; está de parabéns o nosso Secretário de Saúde, Sr. Alexandre Padilha.

P – Tem a palavra a Sra. Maria Aparecida, Conselheira.

A SRA. MARIA APARECIDA – Boa tarde a todos. Meu nome é Maria Aparecida. Estou, no momento, no Conselho de Saúde da Região Sé, no segmento usuário; e faço parte da Rede de Defesa e de Proteção ao Idoso da região centro-oeste, que é um espaço de discussão de políticas públicas de que participam 20 organizações não governamentais que cuidam da situação do idoso da região do centro.

Quero parabenizar, que eu achei que foi uma grande sacada quebrar o muro entre a Unidade e o AMA. Ótimo, obrigada. Agora, em relação à questão do idoso, nós já pedimos, como Rede, e tivemos essa reunião com a sua secretária-adjunta, para pedir que vocês revissem a situação da Uce Sé (?), porque ela foi construída com base num projeto científico como um núcleo de atendimento ao idoso. Só ganhou em nível de status, sei lá, o nome de Unidade de Referência em Saúde do Idoso, embora atenda somente algumas patologias. Gostaríamos realmente que o senhor repensasse, para a Unidade de Referência em Saúde do Idoso, que é a primeira do Município, ficasse na administração direta, por favor, porque é um projeto científico. Estamos aguardando até hoje a devolutiva da vossa secretária-adjunta.

Outra coisa é a questão da IAPAS. Todo mundo já falou dessa organização. Tudo bem, eu sei que está sendo discutido. Mas a questão da entrada dessa organização aqui no nosso território, no programa que está sendo tão bem conduzido, o Braços Abertos, e do qual estão sendo tirados profissionais, diminuindo o quadro funcional, porque ela ganhou por menor preço, então tem que diminuir os gastos. Eu estou entendendo que está se “deduzindo” o

número de RH do programa, dos CAPs da região. Gostaria que o senhor explicasse. E gostaria que o senhor repensasse o seguinte: será que não região Centro não seria interessante, junto, um Hospital Dia de saúde mental para fazer a contenção desses pacientes, vinculando-os ao programa Braços Abertos?

A outra coisa que eu não consigo entender é por que, se tem dinheiro para organização não governamental, e como eles conseguem captar RH, área médica e outras áreas, e o serviço público, a administração direta não consegue fazer isso através do concurso público? Eu não consigo entender isso. Que funcionamento é esse? Se consegue através de organização não governamental, mas não se consegue através de concurso público. Se consegue passar milhões para organização não governamental, mas não se tem esse dinheiro para uma folha de pagamento da administração direta.

Obrigada.

P – Convido a Sra. Vereadora Patrícia Bezerra para assumir os trabalhos.

Tem a palavra a Sra. Cecília, obstetritz.

A SRA. CECÍLIA – Boa tarde. Sou Cecília. Estou representando a Associação de Obstetrizes.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a atual Gestão pelo empenho e dedicação e por concretizar a criação do cargo de obstetritz no Município de São Paulo, também a realização do concurso que teve muito sucesso, muitos inscritos.

Considerando o pouco tempo que tenho, deixei uma carta na mesa do Secretário, vou resumir os tópicos. Considerando o atual cenário político nacional e todos os ataques aos direitos, venho destacar o ataque aos direitos das mulheres. Estamos sofrendo diretamente muitos ataques. Considerando tudo isso, venho falar da importância do profissional de obstetrícia no sistema público de saúde. Houve o concurso para contratação direta. Quero reforçar a importância e a urgência da homologação do edital, e a disponibilização de um maior número de vagas, 20 vagas não são suficientes para um Município do porte de São Paulo, e há

uma demanda de mudança de modelo, e se a gente quer praticar a mudança de modelo, a gente tem que abrir mais vagas.

Quero perguntar, queria saber do andamento da reforma CPN de Ermelino, a gente sabe que a verba que foi para o Ermelino foi direcionada ao pronto atendimento, que também é importante, mas nós precisamos olhar para o CPN do Hospital.

Quero também pedir apoio, através de assinatura protocolada do senhor em nossa carta, pode ficar com uma cópia. Gostaria que o senhor guardasse.

Enfim, era isso.

Obrigada.

(Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado. O próximo é Leandro Oliveira.

O SR. LEANDRO DE OLIVEIRA – Sou dirigente do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de São Paulo, e também participo da Mesa Municipal da Saúde. Também participei também da Mesa Nacional do Sistema Único de Saúde. Quero cumprimentar, em nome de todos os Vereadores, o Presidente Calvo, e também o Secretário que comparece para prestar contas quanto à execução orçamentária da Secretaria da Saúde.

A Ana Rosa e outros colegas se anteciparam, mas eu faço questão de falar, até poderia não falar, mas preciso dizer que, primeiro, a conjuntura em que estamos vivendo, é uma conjuntura que também não dá pra gente deixar de pontuar.

Todos sabem que nós, representando o Sindicato dos Servidores Públicos, fomos contrários à implantação de organizações sociais na cidade. Quero registrar porque, se não, fica parecendo que nós... Que nós concordamos e nunca concordamos e vou dizer o motivo. Há anos temos discutido, dentro do Sistema Único de Saúde, inclusive a partir de uma nova IDH do SUS, uma norma operacional básica de recursos humanos, a questão de plano de carreira, um grau de estabilidade para o trabalho daqueles que cuidam da Saúde, e quem cuida são pessoas. Não é possível que pessoas que cuidam da Saúde trabalhem num grau de

instabilidade, que cada vez mais estamos observando na execução de uma política de passar para terceiros o serviço da saúde.

Aquilo que não falávamos no tempo da implantação do PAS, e demorou cinco anos pra desmontar a corrupção, devido sugar mais dinheiro público e que, no final, deu no que deu. E o que estamos observando agora durante a implantação das organizações sociais? Claro, há problemas que podem ser resolvidos, etc. Não estou falando que tudo não pode ser resolvido, mas há problemas que cada vez mais se agravam, isso nós estamos observando. Vou citar, por exemplo: nos contratos de gestão feitos recentemente, com objetivo de controlar, de reger, de poder ter mais poder sobre as organizações sociais, isso é neste momento, mas há problemas porque cada vez que uma organização social precisa fazer um novo contrato, na prática estão mostrando as tais sub-rogações, que nada mais é do que passar trabalhadores pra outra organização social, o que cria uma série de problemas, que são: rebaixamento de salários, etc, com um grau de complexidade que, cada vez mais, vai aparecer.

Outro é a disputa pelo Orçamento. Não é possível dizer que não haverá disputa por dinheiro público, mesmo com o modelo convivendo entre privado e público, é obvio que haverá disputa pra trazer dinheiro para o setor privado, que é uma das coisas que está sendo demonstrada. A Secretaria da Saúde falou aqui que no primeiro quadrimestre, ela já tem problema em seu Orçamento e no futuro não sabe se conseguirá cumprir com seus objetivos, que é fazer saúde pública sem esse grau de disputa e problemas, os quais já estamos observando. Outro exemplo: sabe-se que hoje a Prefeitura está falando em cortar 20 e tantos por cento dos recursos das organizações sociais.

A gente pra falar de política, e não dá pra não falar, sabemos que com essas mudanças que virão, são mais de 55 projetos que vão atacar os setores público e privado, com essa meta colocada na votação de hoje, ou seja, nós vivemos problemas gravíssimos agora, a partir inclusive quando a gente fala de golpe, porque quando se ganhou uma eleição, ganhou-se pra fazer encaminhamento de um determinado projeto, que no meio do caminho vai mudar,

vai ter outro projeto, que é esse, a retirada de direitos, inclusive apresentado pelo próprio Governo Federal. Também temos que falar aqui.

A CUT, por exemplo, foi contra o projeto de lei 257, projeto negociado para resolver o problema da dívida com os governadores, é um projeto que trará a retirada de recursos, poderá flexibilizar situações do setor público, a partir do Governo do Estado, mas terá reflexo futuramente para os municípios.

Essa tal crise que estamos vivendo, isso é política, o Brasil parou dois anos por causa de uma disputa de quem vai estar à frente da Presidência da República do Brasil. Parou dois anos, atrasou a agenda, deixaram de fazer mudanças, deixaram de resolver os problemas da nação por causa de interesses os quais observamos aqui, muito bem mencionados pelo companheiro Francisco, que é a história do Romero Jucá. Está aberto que queriam fazer! Está denunciado agora pelos próprios golpistas. E não dá para dizer que não tem influência nas políticas da Saúde, da Educação, etc, etc, etc. Por isso quando a gente vem aqui tem de ter responsabilidade e falar: discordamos da política adotada pelo Município de ampliar as organizações sociais, discordamos; mais de 1.300 contratos de emergência nas autarquias estão há quase oito anos sem resolver, quando tem concurso em curso, deveriam ser nomeados ou pelo menos feito novo concurso, já esgotou o concurso das autarquias, é verdade, tem de ser dito. Também quero lhes dizer o seguinte: foi importante ter feito o plano de carreira.

O Governo acertou em algumas coisas, errou em outras, e é claro em função da conjuntura, de uma série de problemas do dia a dia, os quais precisam ser resolvidos, mas não podemos deixar de falar do que concordamos e do que discordamos. Aí é fazer política, política. Criticar a política do PSDB, a política dos outros partidos que tem interesse em terceirizar, em privatizar de uma forma feroz, mas que também o PT, quando assumiu o Governo, manteve determinadas coisas que a gente não defende, não acredita e por isso temos de falar, discutir política. Agora, não está proibido pra quem pega o microfone de falar o

que pensa, de fazer disputa com os projetos que acredita.

Era isso que eu queria falar e, claro, vamos cobrar do Governo que nomeie os que foram aprovados nos concursos, o tempo é curto, mas vamos cumprir nossa tarefa, vamos cobrar concursos, para que não fiquem por aí contratos precários, PJ, e uma série de coisas com as quais discordamos.

Obrigado!

(Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Tem a palavra Édson Fiori, Conselheiro Gestor.

O SR. ÉDSON FIORI RIBEIRO DA SILVA – Boa tarde a todos da Comissão, à Mesa, Vereadores, Secretário. Sou líder comunitário da Associação SAVIC e conselheiro gestor da Sub Jaçanã-Tremembé.

Infelizmente, venho aqui, mais uma vez dizer que a Saúde está uma *caca*, pra ser bem explícito. Promessas são feitas, politicagens, e eu não estou aqui pra falar sobre golpe ou outra coisa. Quem tem de ver isso aí é o Tribunal Federal, que falou que não tem golpe nenhum, nem nada. Não estou aqui pra ficar brigando com militante do PT ou de outros partidos. Só que simplesmente que a Saúde seja respeitada. O SUS virou feira, uma sem-vergonhice, e uma instituição tão séria, não está sendo respeitada nem pelo Governo Federal nem pelo Municipal.

O Hospital Municipal São Luiz Gonzaga está péssimo. Faço ao mesmo tempo um convite e um desafio. Gostaria de entregar algumas filmagens do hospital ao Vereador Aníbal de Freitas, porque eu como conselheiro e líder comunitário, levo minha mãe direto no hospital, ela tem DPOC, e vi pacientes internados, acomodados no chão, em macas e ambulância do SAMU retida porque há um complexo há mais de cinco anos, e eu já falei isso aqui, não sei se lembram, o complexo chamado Armando Salles está fechado há mais de cinco anos, no antigo gripário.

Foi feito projeto, e não puxando favoritismo pra alguma pessoa, para Complexo

Hospitalar e há terreno pra isso. E como o colega falou, a questão da UPA, promessas e promessas, uma andorinha só não faz verão. Os Vereadores Aníbal e Calvo, eles pediram a inspeção no São Luiz Gonzaga. Foi feita, só que teve uma reunião, teve uma maquiagem. Então eu convido todos os Vereadores da Comissão para fazer inspeção, no período da tarde, sem avisar ninguém e vocês vão ver.

E outra, gostaria de ceder o salão da Associação Savic para fazer audiência pública. Peço aos Vereadores Aníbal de Freitas e Rubens Calvo pra fazer audiência pública lá, aí eu vou chamar toda população do Jardim Brasil, da Vila Sabrina, Tucuruvi, Tremembé, Jaçanã, geral. Vamos ver, vamos confrontar toda população da zona Norte pra saber como está a Saúde. A UBS Jardim Brasil, antigo AMA, está uma caca, está péssima! Medicamento nas UBSs não tem. Não adianta falarem que está sendo fornecido. Não tem, e isso eu posso provar.

Se eu fizer uma enquete numa página que tenho no facebook, chamada Alerta São Paulo Abaixo Assinado, tenho a certeza de que vou ter mais de 200 mil visualizações, pedindo para a população falar sobre as suas UBSs.

Então, peço, por favor, vou pedir para essa Comissão e o Presidente da nossa associação para fazerem uma audiência pública lá. Daí, veremos o que a Secretaria Municipal da Saúde vai poder falar. A saúde está precária em todas as regiões não é só no Jaçanã e Tremembé. A Secretaria toma conta de seis regiões em São Paulo.

Para encerrar, Sr. Secretário, eu fiz um pedido há pouco tempo, com quem o senhor me mandou entrar em contato, porque minha mãe tem esse problema gravíssimo de respiração. Ela não está conseguindo o medicamento que é o hidrocortisona, pois na UBS Jaçanã não tem, e, até agora, ela não conseguiu pedir para outra UBS por conta do trâmite que é totalmente difícil.

Ontem, estive falando com a Chefe da Enfermagem e com a Gerente da UBS.

Não tem essa questão de falar que é por causa disso ou daquilo outro. Então, eu

faço um convite, um desafio: gostaria que todos os Vereadores marcassem com os conselheiros da região e que fizéssemos uma visita nas UBSs e no Hospital São Luiz Gonzaga, no período da tarde, porque há um projeto para se fazer um complexo, mas eu gostaria que todos os 55 Vereadores que devem estar escutando de seus gabinetes, apoiassem esse projeto do complexo hospitalar, revertendo a verba para que fosse construído porque fazer política é bom, mas, na hora de quererem o voto, eu quero ver.

Então, vamos lutar pela saúde. É só isso o que eu peço. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado.

A próxima é a Sra. Bruna Almeida. (Pausa) Então, a Sra. Tatiana Gonçalves.

A SRA. TATIANA GONÇALVES - Meu nome é Tatiana Gonçalves. Sou Diretora Presidente da Associação Beneficente Cultural pela Vida, do bairro de São Miguel Paulista.

Mais uma vez, estou na Câmara, como em todas as audiências públicas. Vim para reclamar dos mesmos problemas que estão acontecendo em outros lugares: falta de remédios na UBS de Vila Jaucí, Jardim das Camélias, Sítio da Casa Pintada.

E, ao contrário, viu, Vereador Vavá, eu que estou dentro bairro de São Miguel Paulista vou falar para o senhor: o Ministério Público teve que intervir para eu conseguir fazer meu pré-natal de alto risco, porque, se não, não teria conseguido.

Na instituição, peguei algumas demandas das pessoas que tiveram AVC e que não estão conseguindo marcar especialista, pessoas que operaram de câncer não estão conseguindo medicação.

Passei meus filhos, na semana passada, mas não tinha amoxicilina. Eles estavam com começo de pneumonia. Cada frasco custa mais de 30 reais. Gastei mais de 200 reais na farmácia. Se eu não tivesse o dinheiro? Como eu daria o remédio para minhas duas filhas? Não teria como.

Uma coisa é quando participamos e estamos dentro da comunidade, sentindo. O meu pré-natal, se eu fosse esperar pela Casa e pela Comissão de Saúde, eu ganharia o bebê

dentro de casa, como ganhei na gestão passada.

Obrigada. (Palmas)

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Obrigado.

A senhora foi breve.

Antes de passar a palavra, então, a palavra ao Sr. Secretário, eu gostaria de deixar algumas perguntas baseadas em experiências próprias.

A primeira pergunta é a seguinte: Secretário, quando eu me formei, já era casado. Fiz medicina e já estava casado. Gostaria de ter feito uma residência; já estava encaminhado em neurocirurgia, mas as necessidades fizeram com que eu fizesse a residência em clínica médica, porque tinha que sustentar família. A ajuda de custo de um residente era de um salário-mínimo. Como é que eu poderia sustentar a família? O residente é muito exigido nos hospitais, principalmente, porque também tem obrigações em plantões de 24 horas em urgência e emergência.

Parece que essa realidade na cidade de São Paulo está modificando aquilo que sempre angustiou todos os recém-formados em medicina.

Então, eu queria que o senhor falasse um pouco sobre isso.

A outra coisa: quando eu era um guri, fracturei o braço num jogo de bola e fui socorrido na Santa Casa de Santos. Depois de um tempo, meu pai recebeu a conta em casa para pagar. Eu fui socorrido por meninos, mas fiz a ficha: “Quem é seu pai? O que ele faz?” “Ele é médico”. E ele recebeu a conta e teve que pagar, porque diziam que a Santa Casa era para quem não podia pagar.

Desde então, eu sempre procurei usar o serviço particular, podendo, inclusive, as vacinações. Só que dessa vez, foi o contrário, para vacinar minha filha de três aninhos, o senhor sabe que ela é asmática, tive que me valer da rede pública, porque, na rede privada, eu não encontrei, mesmo pagando.

E, como profissional da saúde, também sou grupo de risco hoje, também, não

obtive. E fico feliz porque o senhor disse que já tem algumas unidades cadastradas, mas tem muita gente da terceira idade e depois eu gostaria que isso fosse explicitado para que tomassem um reforço, tanto a primeira dose, como para aqueles que ainda não tomaram a vacina, pois esse inverno promete, uma vez que esse H1N1 recrudescer, mas pode retornar.

Então, faço uma pergunta: nós votamos em primeira um projeto que estava aqui adormecido desde 1988, um projeto do meu pai, que dava auxílio salário, ou alguma coisa assim, um suplemento salarial, para os plantonistas de finais de semana. Justamente, para estimulá-los aos finais de semana.

Eu gostaria de consultar o senhor, se é ou não viável que o senhor faça os estudos porque, se não, colocamos em segunda votação e já poderíamos votar um adendo salarial para os plantonistas da área da saúde nos finais de semana apenas.

Ficam aqui apontadas as nossas indagações.

E, também, quero agradecer o seu esforço para cumprir as metas do hospital casa verde, por enquanto um Hospital Dia e uma UPA também.

Então, vamos lá.

Não tenho mais nada a dizer.

Todos os inscritos já falaram. Estão encerradas as inscrições.

Tem a palavra o Sr. Secretário Padilha.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Muito obrigado.

Quero saudar todas as falas. Sempre busco recebê-las com muito respeito, sobretudo, aquelas que são emitidas com respeito. Acho que as pessoas usarem o microfone de uma Câmara Municipal, que é gravado, filmado, em uma sessão como esta para falar que tem alguém mentindo aqui, mas não falar qual é a mentira, não merece o meu respeito. E acho que a gente não constrói nada se não respeitarmos uns aos outros. Então, respeito totalmente as falas, as críticas, as preocupações; ninguém pinta um mundo ideal. Agora, para que a gente receba as críticas com respeito, elas têm que ser feitas com respeito. E quando elas

começam...

- Manifestações no recinto.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Quando elas começam a sair da crítica e querer transformar isso em ataque pessoal, falar que é mentira e não falar qual é a mentira, não sei para onde se pretende ir quando se diz isso. Certamente não é melhorar a saúde de São Paulo e também apontar para onde ela tem de avançar.

Quero começar por dois temas, que penso serem temas mais gerais, que têm a ver com a cidade de São Paulo. A cidade de São Paulo não tem perspectiva de avançar no SUS se não o mantivermos como projeto. Esses temas têm a ver com a cidade de São Paulo e foram apontados aqui; então, acho importante debatermos esses dois temas gerais.

Depois, em relação às várias falas, anotei 27 pontos que, de certa forma, pediram, falaram. Alguns deles têm 3 ou 4 pontos dentro, mas peço a paciência de todos para responder um a um, tentando ser o mais conciso possível.

Primeiramente, em relação à defesa do SUS. Aqui ninguém está fazendo um debate político sobre o que aconteceu no País, mas ou o conjunto dos defensores do SUS reage à fala feita por essa pessoa que está assumindo do governo do País, reage à fala do Ministro, ao encaminhamento feito ontem... Não estamos discutindo aqui posicionamentos ideológicos; estamos dizendo o seguinte: ontem uma pessoa que assume a Presidência da República por uma eleição indireta, sem voto popular, disse, afirmou que está encaminhando ao Congresso Nacional uma PEC para desvincular os recursos da saúde e da educação! Estamos falando de ações concretas. Eu espero que todos aqueles que se mobilizam por mais recursos na saúde se mobilizem agora, pois não se trata de se mobilizar só por mais recursos, mas para impedir que os retirem.

Conselheiros foram aqui acusados de terem ficado contra ou de terem ficado quietos quando a Presidenta Dilma vetou os 10% de vinculação da receita para o Governo Federal. Não é verdade. Esses Conselheiros, esse movimento sindical, independente do seu

posicionamento político em relação ao Governo Federal, criticou o Governo Federal quando fez isso. Eu espero a mesma postura daqueles que ajudaram a conduzir um governo golpista lá para cima: que estejam juntos conosco para defender o SUS. Porque, se não estiverem, não estão demonstrando compromisso com o SUS quando precisamos de mais recursos.

Aí, se são necessários mais recursos, precisamos debater seriamente se precisamos mudar a estrutura tributária do País, porque os impostos não podem recair somente sobre quem trabalha, sobre quem é empreendedor. Quem mais faz campanha contra imposto é quem menos paga imposto. Os impostos têm que recair sobre os mais ricos, sobre as grandes heranças, sobre a circulação financeira, porque foram contra a CPMF, porque a CPMF era um instrumento para se combater a sonegação.

A gente só consegue ter um sistema público universal se a gente começar a enfrentar a estrutura tributária do País. Nós queremos nos inspirar nos sistemas públicos europeus. O SUS surge a partir da inspiração dos sistemas universais europeus. Só que na Europa há imposto sobre grande herança, sobre grande riqueza, sobre patrimônio. Não é correto a pessoa ter helicóptero, iate e não pagar sequer IPVA do helicóptero. Por que quem tem um carrinho tem que pagar IPVA e quem tem helicóptero, não? Precisamos fazer um debate sobre como se sustenta o SUS. Poder ter mais recursos para o SUS significa também cobrar imposto de quem não paga imposto neste país.

Espero que todos aqueles que defendem o SUS tenham uma posição firme, contrária ao que o Presidente interino falou ontem e ao que o Senado e os partidos que estão no Senado estão fazendo, que é a desvinculação dos recursos da saúde e da educação. Eu mostrei aqui o quanto o recurso federal é importante para a cidade de São Paulo. Se se retirar a vinculação do recurso federal, a cidade de São Paulo vai sofrer muito. Se dependermos no Estado, não há nada; vocês viram isso aqui, não há quase nada de contribuição para o SUS municipal.

Esse é um tema muito importante. Parabenizo a Presidência da Comissão de

Saúde e a Presidência da Comissão de Educação por fazerem um ato aqui, e espero que todos aqueles que defendem o SUS estejam no ato. Assim como aqueles que eram de movimentos sociais, sindicais e partidos que apoiavam a Presidenta Dilma não se furtavam de estar presentes em atos por mais recursos na saúde, quero ver aparecer as pessoas que estão apoiando o governo golpista estarem aqui contra o golpe na saúde, que esse governo golpista está promovendo. Aí, vamos começar a ver de fato quem está defendendo o SUS e quem está defendendo um governo de ocasião. Aí, as coisas vão começar a aparecer. Sou otimista e espera que todos estejam aqui.

Em relação aos leitos, Alex, esse é um debate importante que precisamos fazer. Porque, do jeito que a imprensa divulgou, ela não contou a história inteira. Saí para debater pelo debate, e não para defender o papel do Ministro, porque ministro não fecha nenhum leito hospitalar, quem fecha leito hospitalar é Estado ou Município. Fui Ministro de 2011 a fevereiro de 2014; nenhum dos leitos fechados naquele período foi atitude e responsabilidade minha, foi Estado ou Município que fechou. Então, quando saí para debater não foi para debater o meu período no Ministério, foi para debater uma posição correta de construção do SUS. Qual a posição correta? O que são os 23 mil leitos fechados? Desses, 13 mil dos quais, manicômios; 7 mil, antigos leitos de hospitais pediátricos de pequeno porte que eram construídos no interior do País, privados, que eram uma verdadeira indústria de internações pediátricas. Se a senhora não concorda, vamos debater. Eu respeito a opinião do outro, mas não façam ironia sobre a opinião do outro. Se a senhora não concorda – e estou vendo que a senhora está manifestando sua discordância -, vamos debater. Foram 13 mil vagas de manicômios; 7 mil de leitos pediátricos – cirúrgicos ou não – de pequenos hospitais de pequeno porte, hospitais privados que eram verdadeiras indústrias de internação de crianças que havia no País, os chamados hospitais “pilantrópicos”, que começaram a perder sua clientela quando expandimos a vacinação, a atenção básica, reduzindo assim a mortalidade infantil. Aí, ficaram ociosos. Os outros 6 mil são leitos de cirurgia obstétrica, da indústria de cesáreas que há no País, também

de maternidades de pequeno porte. Sabem o que são maternidades de pequeno porte? São aquelas que fazem poucos partos por mês. Sabem como elas se organizam? Como elas fazem poucos partos por mês, têm poucos partos por dia, não têm equipe obstétrica o tempo todo no interior. E aí, sabem o que acontece? Só nasce criança de segunda ou de quarta ou de sexta, quando está o obstetra e o anestesista lá para fazer cesárea! Então, está correto fechar esses leitos. E foi correto migrar esse perfil de leitos para outros leitos: leitos de UTI, leitos de urgência, leitos de observação, UPAs 24 horas. Outros leitos sequer são contabilizados lá, porque não estão dentro de hospitais, como os CAPS, como as residências terapêuticas, onde se daria acolhimento.

Então, quando fui fazer esse debate, não foi para defender minha gestão como Ministro, porque eu não fechei nenhum desses leitos. Quem fechou foram os Estados e municípios. Aliás, aqui no Estado de São Paulo quero ver alguém mostrar algum hospital estadual cujos leitos estejam 100% abertos e utilizados. Hoje fechou mais um, o HU. O HU já havia fechado o PS Infantil e hoje anunciou, através da greve, que só vai fazer cirurgia de urgência, não irá fazer mais cirurgia eletiva. Então, quem fecha leito é Estado e município.

Eu não fechei nenhum leito, mas fui para debater porque queria falar sobre o modelo do SUS. Sou a favor de mais leitos, mas menos depósito de pessoas. Sou a favor de mais leitos, mas menos manicômios. Sou a favor de mais leitos, mas menos leitos de indústria de cesáreas. Esse debate nós precisamos fazer se a gente quer avançar no SUS. Quem foi que abriu mais leitos na cidade de São Paulo em 3 anos, que não o Prefeito Haddad? Ele já, para a história, o único prefeito que no mesmo mandato vai abrir, equipar e botar para funcionar 2 novos hospitais inteiros para a cidade de São Paulo, com 500 leitos só nisso. Mais de 250 leitos foram reabertos na autarquia.

Então, nós não somos contra abrir leito, mas somos contra abrir depósito de pessoas, abrir manicômios, abrir indústria de cesáreas. A isso, somos contra. Vamos fazer esse debate em defesa não da minha gestão como Ministro, mas em defesa de estar correto o

que Estados e municípios fizeram nessa lógica de avanço de uma nova política. Essas duas questões gerais, é fundamental que sejam debatidas.

Da mesma forma, é importante termos gerado a fila de cirurgia de pediátrica sem precisar colocar as crianças em nenhum leito hospitalar. Sabem por quê? Porque fizemos Hospital Dia, onde a criança opera de manhã e volta para casa no mesmo dia com seus pais, sua família. Esse conceito de desospitalização é o que quero debater. A gente vai ter 35 hospitais dia na cidade de São Paulo, além de mais de 1 mil leitos de hospitais gerais; então, se trata de abrir leitos que sejam necessários e, ao mesmo tempo, usar novas tecnologias que não exijam hospitalização. Esse debate, vamos fazer e precisamos perseguir.

Vou falar de cada um dos pontos, começando do final. Primeiro, em relação à proposta do Vereador e Presidente Calvo. Concordo plenamente, acho que tem lógica ter uma espécie de adicional para os plantonistas de fim de semana. Vou fazer um estudo o mais rápido possível, Vereador, para que a gente possa dar uma resposta em relação ao que significa em termos de impacto. Já há plantões suplementares; então, já há formas de pagamento sobre isso.

Segundo, o que o senhor falou em relação à residência médica. Mostrei no dado inicial que temos 200 vagas de residência médica na cidade de São Paulo, que eram oferecidas em 2012, que foram ampliadas para 1 mil vagas. Saímos de zero de residência multiprofissional, que envolve enfermeiro, fisioterapeuta, farmacêutico, psicólogo etc., para mais de 200 vagas oferecidas. Essa é a primeira residência multiprofissional de práticas integrativas do Brasil, onde profissionais vão fazer acupuntura etc., aprender práticas integrativas na nossa rede. Esse foi um avanço muito importante. E, na medida em que o Governo Federal faz reajuste da bolsa de residente, a gente faz aqui no Município o reajuste imediato. Houve um novo reajuste esse ano para residência médica.

Em relação a medicamento, é verdade que há problema na parte de medicamento, de material de suprimento médico, ninguém aqui nega isso. Aliás, houve um Vereador que

pediu para conhecer o setor de logística, o CDMEC, porque achou que iria lá e encontraria tudo vazio; mas ficou surpreso com o que encontrou, com a qualidade do esforço e do trabalho que é empreendido na cidade de São Paulo. A gente sabe que há problemas pontuais, sim. Para isso criamos o aplicativo. Os conselheiros sabem que na primeira semana da minha gestão fui visitar uma unidade de saúde; um conselheiro veio falar o que outros falaram aqui: “Ah, não tem nenhum remédio, está faltando tudo”. Aí, pergunto: “Qual?”, e me dizem: “Faltam vários”. “Qual?”, “Qual?”. Determinamos o fim disso. A partir de agora, há algo chamado “Aqui tem remédio”. Quem não tem acesso, é bom ter, saiba usar, tanto no computador quanto no celular. Um conselheiro, por exemplo, falou que não achou hidrocortisona. Eu cliquei aqui, Edson, e só no entorno de onde estamos há 10 unidades com o remédio. Isso porque eu botei o endereço da Câmara Municipal.

- Manifestações no recinto.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Isso porque eu botei o endereço da Câmara Municipal. Eu quero que você coloque o endereço da sua casa. (Pausa) Ah, já colocou? Quantas unidades há perto da sua casa? Todas as unidades perto da sua casa têm o medicamento para sua mãe, que você falou que não tinha.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Em relação à medicação, é só apertar o botão. Você já sabe o endereço de várias unidades.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Imagina. Se acontecer isso com você, você nos denunciar. Está a pessoa da Ouvidoria ali, se acontecer com você de chegar em uma das unidades, com a receita, se chegar com a receita... vá à Ouvidoria local, Edson.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – O que isso tem a ver com a hidrocortisona? Quero entender. Você disse que não tinha em lugar nenhum.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – É injetável. Você não pode levar, para casa, um medicamento injetável. Tem de tomar no local.

Não foi isso que você disse. Você falou, aqui, que não tinha em lugar nenhum. Agora, você está contando uma outra história. O que você é que não tinha em lugar nenhum. Agora você está falando que foi lá, que tinha o medicamento, e que não podia tomar porque é injetável. Agora você está falando que tem um só.

Então o senhor quer dizer o seguinte: essa história acabou. Sabemos que há faltas pontuais, não tenho dúvida, em geral não é problema da Prefeitura, é do mercado que não fornece.

Outro dia eu estava na reunião do Conselho Municipal de Saúde e um conselheiro falou também, entregou a lista e eu disse: “Me dá a lista que vou te dar a resposta”. Está aqui, ó, toda a lista, ele falava que não tinha nenhum, mas toda a lista tinha o medicamento, não estava faltando nenhum dos que ele falou. A única coisa que faltava que era a dipirona, que tinha, mas só não tinha o comprimido de 500mg, mas havia em uma apresentação diferente e em gotas até.

Nós estamos dando transparência para isso. É uma forma do usuário, através do aplicativo, e que pode acontecer é que, às vezes, uma unidade de saúde programa um certo consumo por mês, vem gente de outros municípios, utiliza aquele aplicativo do município para saber em qual unidade tem, seja mais perto do local de casa, ou mais perto do local de trabalho, isso é transparência, para que mudemos esse debate sobre os medicamentos.

Igual àquela gestante que veio aqui, entregou uma carta, já pedi para que alguém a acompanhasse, porque eu quero saber realmente. Ela disse que foi na unidade, não fez pré natal, e eu quero saber em que unidade foi isso. Eu quero saber.

Nós temos de começar, e se a gente fizer assim, acredito que todo mundo deseja que o SUS avance e temos de ter mais lealdade nas críticas que fazemos. Ninguém, aqui, tem

vocação para apresentador de programa de tv, que inventa história para ter audiência.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Não estou dizendo isso. Estou falando que ninguém aqui tem vocação para isso. E temos de ter mais lealdade. Não estou falando de você. Você disse da hidrocortisona, você está falando de outras histórias, né, Edson?

Nós explicitamos e você começa a inventar outras histórias. Não é que faltava, é que não queria injetar. E assim vai puxando o novelo.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Ninguém está dizendo que não tem. Estamos dizendo o seguinte: queremos que o SUS avance. Não pode chegar aqui e dizer que não tem em lugar nenhum, não tem nenhum medicamento, então isso acabou. Agora, esse papo: ah, não tem nenhum medicamento, está aqui. Nós reconhecemos e sabe que, às vezes, para distribuir essa quantidade enorme de unidades, acontece de a indústria de não entregar; de não entregar no prazo correto; aumenta o consumo.

Mas, aqui, está explícito: em qual unidade tem, se não tem naquela, em qual que tem. Então mudou o debate sobre medicamentos na cidade de São Paulo. Isso mudou. E acho que as pessoas têm de perceber que mudou, porque, se não, vão continuar situações em que as pessoas falam uma coisa, mas que é desmontado em segundos. Absolutamente, desmontado em segundos. É a mesma discussão que vi na reunião do conselho, semana passada.

Em relação ao hospital São Luiz Gonzaga, sabemos e concorda – e sempre falamos isso – que é um hospital quase centenário, cuja estrutura para modernizar é impossível. Para se modernizar aquele hospital com os padrões sanitários de hoje, com as condições de vigilância sanitária exigidas, é quase que recursos para construir dois hospitais e, por isso, que o correto é o caminho que essa Prefeitura decidiu escolher: modernizar o hospital primeiro com a UPA 24 horas – cuja obra de terraplanagem já se iniciou, estamos cobrando a

empresa para acelerar a execução dos trabalhos, mas a terraplanagem já começou – e, a partir dessa UPA, começar a pensar.

O Vereador Aníbal de Freitas tem a proposta, para aquela região, de se ter outro hospital, um novo espaço. Acho que é o caminho mais correto do que apostar e tentar reestruturar uma construção que para se mexer há dificuldades: tem patrimônio histórico e cultural, por exemplo. Então tem outras dificuldades para se poder mexer e modernizar aquele hospital.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Não, já falei que não. Começou a terraplanagem. Tem previsão, tem um contrato da obra. A partir do momento que foi autorizado usar o terreno, começou a terraplanagem. A previsão, quando começa a obra, varia de 12 a 18 meses. Nós vamos ter a UPA lá. Estamos em cima da empresa para que ela volte a acelerar a execução da obra, como falei aqui.

Em relação à proporção direta e organização social. Primeiro, falei isso para a Ana Rosa e, realmente, hoje a Secretaria não tem dados para você fazer uma avaliação correta de qual é o custo, assim, o que custa mais: uma unidade administrada por uma OS ou uma unidade administrada por administração direta. Por quê? Porque são unidades muito diferentes. Você tem hospitais, da direta, que são simples, e hospitais que são complexos. Você tem hospitais, de OS, que são mais simples, mas você tem hospitais, de OS, que têm UTI, que faz neurocirurgia e que faz até transplante agora. O Vila Santa Catarina faz até transplante. Então não é só isso: de que a parte complexa é feita só pela administração direta, e a parte simples fica para as OSs. Não, nos dois você tem isso.

Unidades básicas de saúde são tamanhos diferentes, perfis muito diferentes da população.

Equipe de Saúde da Família. Hoje, só tem equipes de saúde da família, só existem equipes na cidade de São Paulo por conta das OSs. Se não, não existiria. Primeiro concurso

para médico de família em comunidade foi feito agora na Cidade. Então há diferenças muito grandes.

Em relação ao salário que é pago: algumas categorias, com o reajuste que teve, a OSs, pagam melhor, outras a administração direta está pagando melhor. No que tange ao salário do médico, equilibrou-se com o novo plano de carreira. Com o novo plano de carreira, equilibrou-se a partida, o início do pagamento da carreira está igual, sendo que no plano de carreira da pública vai crescendo até chegar a 20 mil na aposentadoria. Na OS, é aquele valor, não vai subindo de acordo porque não tem uma carreira nas OSs. Então, você tem diferenças, sim, em relação ao pagamento de cada um.

E uma outra dúvida que sempre existe: paga um valor e o que chega para o médico é um certo valor. O que se paga é o valor do profissional mais os encargos trabalhistas. É isso, então, quando você vai fazer a avaliação.

E todo o valor que está indo para as OSs, está aqui no nosso relatório. É só ver as páginas 3 e 15. Tanto é que Conselheira Ana Rosa pegou o relatório e fez uma análise sobre isso. O que acho importante compreender, viu conselheira? Quando nós pegamos o que era pago, no contrato de gestão, até 2015, com a OS, por exemplo, e o que é pago em 2016, tem de se considerar que aquela OS tinha mais de um instrumento de repasse antes. Porque havia contrato de gestão e convênio. Tinham convênios que estavam prorrogados, desde 2008, sem prestação de contas. Havia convênios mais recentes e também tínhamos contrato de gestão.

E haviam situações também como, por exemplo, o convênio com a Santa Casa. No mesmo convênio estava o hospital e uma parte do Jaçanã-Tremembé. Então você tinha convênios com objetos diferentes.

Portanto, quando se for fazer essa comparação em relação ao que se pagava em 2015 ao que se pagava em 2016, tem de se considerar que, hoje, estamos pagando, em 2016, com um único instrumento, que é o contrato de gestão, coisas que eram pagas contrato e convênio. Então tem de somar os dois, não pode comparar só contrato de antes com contrato

de agora. Você tem de somar contratos que tinham, mais convênios que tinham, com contratos de agora. Tem de se fazer comparação para ser mais correto na avaliação disso.

Com relação à demissão de trabalhadores, quando tem troca da OS pelo chamamento público. Fizemos chamamento público em toda a cidade de São Paulo, pela primeira vez. Não tem mais: o Secretário indica a OS. Foi feito chamamento público, disputa transparente. Tem lugar que a mesma OS que estava, só ela se inscreveu e entrou. Tem lugar que mais de uma OS disputou e a mesma continuou.

O SR. JAMIL MURAD – Permite um aparte? (Pausa) Na legislatura passada, fiz esse projeto para ter esse chamamento público.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Olha aí. Tem lugar que você tinha três, quatro OSs diferentes, elas disputaram e uma ganhou. E ainda tem lugar que entrou OS que não fazia parte do time de OS da cidade de São Paulo.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Eu não estou aqui para defender nenhuma OS que já estava. Acho interessante que só se ouve crítica em relação às OSs que entraram e disputaram. Como se as OSs que estavam aqui não tinham problemas, não tinha questionamento trabalhista. Ou seja, a situação de regularidade do IABAS é similar à da Santa Casa.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – O que? E as outras também. Sabe qual é a diferença, Alex? É que agora começou a ter pressão de conta e cobrança.

Isso que o IABAS deve, hoje, para a Prefeitura, é de algo da gestão anterior. Antes do Haddad. Não tem nada a ver com a Gestão Haddad. É de lá de trás. Por quê? Porque, à época, o Secretário Adjunto de Saúde fazia parte do IABAS. O Secretário Adjunto da gestão anterior. Foi feito um convênio à base do dedaço, porque não havia chamamento público antes. Ganhou um certo convênio. O Secretário Adjunto fazia parte da instituição que ganhou o

convênio. E isso foi denunciado, está certo? Ficou sem se falar. Já era para estar sendo cobrada a dívida, a multa, o dinheiro de volta lá atrás.

Sabe quem cobrou do IABAS o dinheiro devido à Prefeitura? Essa gestão! Depois de 2003, quando Haddad assumiu. Ele exigiu, junto com o Tribunal de Contas do Município, que se restituísse ao Município aquilo que eles tinham recebido e que tinha nota fiscal que não prestava contas. Então foi essa gestão que cobrou. Cobrou, começou a pagar. E quando começa a pagar é que fica idôneo para poder disputar. Assim como outras, que tem glosa. As outras também têm glosa. Há OSs que têm glosa em seus convênios.

Tem OS cuja prestação de contas nunca tinha sido feita, nem cobrada. Passou a ser cobrada nessa gestão. Estamos fazendo prestação de contas do começo de 2008, até 2006. A Adelaide está lembrando de: 2001! Passaram oito anos, e ninguém pediu prestação de contas aos convênios. Agora, nós estamos cobrando.

E se tiverem glosa, paguem então. Outras OSs também tinham glosa, deviam para o Município, tinham desconto, mas podem participar porque estavam idôneas para participar, como IABAS, no momento da participação, porque já estava pagando a cobrança feita por nós, por essa gestão. Não foi outra gestão que fez. (Pausa)

É a única denunciada no MP? (Pausa) A Santa Casa está denunciada no MP, as OSs todas têm questões trabalhistas. O que? (Pausa)

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Não é verdade isso que você está falando. Você está falando uma coisa na Câmara que foi assinado sem pagar parcela. É isso o que você falou.

Mas várias OSs têm denúncia: Santa Casa, Jaçanã-Tremembé tem denúncia ou não tem? Eu acho estranho. Fala uma das OSs que estão aqui em São Paulo há anos que não tenha denúncia no MP, que não tenha questionamento e disputa na Justiça Trabalhista.

Só se fala de OS que não estava aqui e que entrou agora. Eu acho muito estranho.

Eu não defendo A, b nem c, agora, não concordo e não sei porque motivação se pinça uma OS e não as outras, e afirmando coisas que não são verdadeiras. Se está afirmando, vai ter que provar.

Você falou aqui que a Secretaria assinou um contrato com quem não podia assinar contrato. Foi isso que foi dito e está gravado aliás. Você falou aqui.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Mas não foi isso o que você falou.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – O quê? Eu não sei. Eu não sou do IABAS. A relação que tinha era a da Secretaria anterior, que conhecia o que era IABAS ou não.

Agora, o que você afirmou aqui é que foi assinado um contrato estando a OS inidônea.

(NÃO IDENTIFICADO) – Não foi isso o que eu falei. Falei da denúncia lá no MP.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Ah, foi. E está gravado o que você falou aqui, Alex.

O SR. ALEX – O senhor entendeu isso.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Todo mundo ouviu aqui, você disse o seguinte: que foi assinado o contrato sem eles terem pago as parcelas. Foi isso que foi dito aqui.

Se, um dia a Câmara Municipal aprovar uma lei, podia propor para a Câmara Municipal o seguinte: “OS que tem denúncia do MP não pode participar de chamamento público nem de convênio com a Secretaria”. Proponha isso. Ou: “OS que tenha denúncia trabalhista não pode participar de chamamento público”. Proponha isso.

Eu acho estranho defender uma ou criticar uma e não, as outras. Acho estranho e, sobretudo, querer fazer uma crítica a um processo público de transparência que é o chamamento público em que mais de 90% dos trabalhadores foram sub-rogados.

É uma relação privada, que não é correta, como o companheiro falou. Não é

correta, e a relação privada tem isso, de o trabalhador não ter a estabilidade, também, ele não prestou concurso, mas não tem a estabilidade.

Agora, mais de 90% desse chamamento inteiro na cidade, foi sub-rogado. E não teve mudança nas equipes em relação a isso.

Outro ponto: Hospital da Brasilândia.

Todo o recurso que esta Câmara aprovou, o projeto de iniciativa do Executivo, do Prefeito Haddad. A Câmara aprovou. Quero agradecer. Foram 72 milhões, fruto da licitação do São Camilo que são e serão aplicados no Hospital da Brasilândia.

E a Prefeitura, inclusive, está buscando agora, com a possível alternativa da região do Canindé, em se aprovando isso, a possibilidade de se aplicarem os recursos também da licitação do Canindé para o Hospital Brasilândia.

Concurso público e farmacêutico: primeiro, essa gestão foi a que mais nomeou e contratou profissionais por concurso público nos últimos 10 anos na cidade de São Paulo. Foram mais de 6.500, como nós mostramos aqui.

Ainda existe um concurso que vence dia 02 de junho, para nível médio, e outro dia 1º de julho, para nível superior, dentro deste estão os farmacêuticos, e a Secretaria da Saúde já solicitou, pediu e reivindicou à Secretaria de Finanças a nomeação dessas pessoas.

Tem uma negociação com a Secretaria de Finanças. Esta alega uma coisa que é verdadeira: quando foi feito o concurso, não tinha a frustração de receita que está acontecendo em função da recessão no Estado de São Paulo desde 2013 e do Brasil a partir de 2015.

Isso é verdade, mas, mesmo assim, estamos brigando com a Secretaria de Finanças para que possamos ter a nomeação até o dia 02 de junho para nível médio e 1º de julho do nível superior.

Em relação às UBSs, como a gente já falou, é verdade que há algumas empresas que entraram num ritmo menor nas obras. Nós estamos cobrando isso delas. Quem cobra isso é a Secretaria de Infraestrutura e não, a Secretaria da Saúde. Mas nós estamos em cima. Foi

dita aqui a Vila Ema e outras situações. Nós estamos em cima para que a gente mantenha o ritmo das obras. O Prefeito quer concluir essas obras.

Em relação a enfermeiros contratados por contratos emergenciais. Tem contratos emergenciais que se prorrogam há oito anos. A Autarquia não pode mais prorrogar esses contratos emergenciais. Tinham pessoas que estavam há oito anos contratados como contrato emergencial. Então, tem uma visão que é a correta, de a Autarquia não ficar renovando essa contratação por contratos emergenciais. Uma parte pode ser substituída pelos concursos que já foram feitos e outra vai ter que se buscar alternativa enquanto não se pode fazer novo concurso – nós estamos em ano de eleição -, para manter esses serviços.

Em relação ao Braços Abertos, acho que nós temos um desafio importante: é uma descentralização que está acontecendo. É importante que as pessoas saibam que o modelo do Braços Abertos está descentralizado hoje, na Cidade Tiradentes, na região do M'Boi Mirim, na região da Vila Leopoldina, Lapa, próximo do Ceasa, ou seja, o modelo da saúde de consultórios na rua, assistência social, todo ele está descentralizado porque foi questionada aqui a descentralização do Braços Abertos. E nós temos um desafio no do centro que é a melhoria da situação de moradia dos usuários, poderem ter uma moradia específica, por exemplo, para quem tem família e crianças. Esse é o esforço que nós estamos fazendo.

Em relação à obra do Hospital do Planalto, dita pela dona Socorro, vamos ver o que está acontecendo lá, porque tem uma reforma sendo feita.

Do Corre-Corre que é uma URSE e uma Unidade Básica de Saúde, nós fizemos a primeira parte da obra com ata de registro de preço que tínhamos no final do ano passado e, agora, a segunda parte da obra vai ser feita pela OS que gerencia aquele serviço. Então, a OS está se preparando para dar continuidade à obra. Nós vamos concluir, mas ela não terminou mesmo. Vamos nesse segundo semestre concluir para colocarmos o serviço para funcionar.

URSE São Mateus, com a indicação e preocupação da Vereadora Juliana Cardoso: eu falei aqui na apresentação inicial. Tinha uma alternativa que era a de aproveitarmos um

CAPS que foi deslocado para outro prédio. Tivemos uma vistoria e temos uma avaliação que, talvez, não dê para aproveitarmos esse outro prédio. Então, estamos buscando outro local para locação, para instalarmos a URSE de São Mateus.

Quero reforçar o que disse a Vereadora Juliana Cardoso e a Cecilia, eu me comprometo, a partir dos pedidos da Vereadora e da Associação de Obstetrix, para convocar mais que 20 vagas.

Já solicitamos para a Coordenação de Saúde da Mulher avaliar qual a quantidade possível. Se pudermos ter 60, chamaremos 60, o que tem de estrutura hoje na rede e o que vai ter com o Centro de Parto Normal em Ermelino Matarazzo; já temos o Centro de Parto Normal no Vila Santa Catarina; temos convênio com a Casa Ângela; estamos estudando expandir o convênio com a Casa Ângela para a Casa de Sapopemba, para que a Casa Ângela administre e gerencie em Sapopemba. Então, contem conosco.

Foi um sucesso a participação da Associação Obstetrixes no concurso eram 20 vagas e mais de mil participaram. Então, contem conosco para ampliarmos o número de chamados. Podemos chamar um número maior que 20. Temos que analisar para fechar o número, mas contem conosco.

CAPS Infantil, do qual a Vereadora Juliana Cardoso também falou, teremos mais dois no Butantã. Um deles na UBS São Remo que foi reformada e inaugurada; ao lado, há um prédio que também é da Universidade de São Paulo, que se comprometeu conosco, no dia da inauguração, em fazer a reforma daquela área, daquele prédio. Infelizmente, nesta segunda-feira, o Pró-Reitor da Universidade disse que não vai mais fazer o projeto da reforma – ele tinha se comprometido publicamente -, então, nós vamos assumir, vamos colocar recursos próprios da Secretaria para fazer a reforma ali e transformá-lo num CAPS Infantil, do lado da UBS São Remo.

Além disso, na Raposo Tavares, estamos construindo, por processo de licitação, a previsão do início da obra no segundo semestre, os recursos já estão garantidos, um complexo

que vai ter um CEU, um CAPS e uma UBS, no fundão da Raposo Tavares. O projeto já está pronto, o processo de licitação, também.

A Vereadora Patrícia Bezerra reforçou um tema que o Presidente Rubens Calvo também falou sobre a sífilis.

Uma das medidas é um programa de uso de implante contraceptivo, sobretudo, em adolescentes para evitar a gravidez e gravidez em mulheres que fazem uso abusivo de drogas. Esses são os dois públicos que nós temos maior proporção de sífilis congênita.

Então, já implantamos esse projeto no Hospital e Maternidade Cachoeirinha, e estará em cinco maternidades, uma por região na cidade de São Paulo.

Essa será a principal ação para reduzirmos o número de sífilis congênita na nossa Cidade.

Em relação ao que o Fábio falou sobre a Vila Mariana, realmente, é uma opção dessa gestão. Entre construir um Hospital Dia na Vila Mariana e construir um em cidade Tiradentes, Guaianases, Perus, M'Boi, Capela do Socorro, Cidade Ademar, Campo Limpo, fundão do Butantã, nós optamos pela periferia da cidade de São Paulo.

Nós queremos reverter a desigualdade de concentração de leitos que existe na cidade de São Paulo. Não é demérito nenhum a quem mora na Vila Mariana, mas é uma opção pelas pessoas que sempre foram esquecidas nesta Cidade.

Como, também, quando o Prefeito tomou a decisão de construir novos hospitais, decidiu por construir em Parelheiros, no extremo da zona Sul; na zona Norte, na Brasilândia; novo hospital na zona Leste, ou seja, hospitais para a periferia da cidade de São Paulo. Essa é a opção clara pela periferia.

Nós vamos fazer 35 hospitais dias, concentrados na periferia da cidade de São Paulo.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Está certo. Foi isso o que eu falei aqui.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Nós precisamos encerrar, Sr. Secretário.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Claro, Sr. Presidente, só responder rapidamente.

Eu falei no início do meu pronunciamento, talvez você não estivesse prestando atenção, mas falei exatamente isso. Inclusive, o Vereador Aníbal de Freitas tem o projeto, apresentou ao Sr. Prefeito, ele é uma pessoa bastante empenhada nisso. Outros Vereadores também – quando o Vereador apresentou o projeto – estavam presentes, o próprio Presidente Calvo estava presente, o Vereador Vavá. Todos reforçaram o apoio de que a solução para lá não é reformar aquela estrutura do São Luiz Gonzaga. Para fazer uma reforma ali, não se consegue porque é um patrimônio histórico cultural. Conseguimos modernizar com o início da UPA e pensar, para aquela região, ter um outro hospital, um outro complexo hospitalar que possa garantir o atendimento que a população precisa. É exatamente nessa linha que falei.

Em relação aos contratos de gestão das OSs, tanto está no Relatório 13-15, quando todos os contratos de gestão ficam públicos, no site da Prefeitura. É só ver lá o que é investido, e é lógico que ao falarmos em reduzir mortalidade infantil, ou ampliação do atendimento, isso é prestação de contas do conjunto da rede, seja aquilo que é administração direta, seja aquilo que é OS. Aquilo não cai do céu. São profissionais que estão atuando numa ponta, todos os serviços dos hospitais dia, tudo que falamos envolve administração direta, envolve também as organizações sociais.

Então, volto a dizer, é absolutamente público, está no relatório a prestação de contas de quanto vai para cada OS. É importante quando for considerar o que eram OSs – contratos de gestão e convênios – para o que, agora, é só contrato de gestão. Ou seja, quando se for comparar, não comparar só o que era contrato de gestão com o que é contrato de gestão agora. Porque havia várias formas: tinha convênio que se arrastava desde 2000, desde 2008, recebiam por convênios e contratos, então é importante quando for comparar, o que era

convênio e contrato antes.

E em relação ao tema Saúde do Idoso acho que é muito importante, viu D. Socorro, tem expressão que é a seguinte: às vezes, a pessoa fica olhando muito no computador e deixa de olhar para a janela. Por vezes, as pessoas quer avaliar o que está sendo feito na saúde do idoso olhando a rubrica que é só de investimentos para URSI. E, ali, pode ser só para construção, ao invés de ver, por exemplo, o da Corre-corre. Isso é uma URSI, a execução da Corre-corre, não tira dinheiro daquela rubrica de construção nova. Para a execução da Corre-corre, o recurso vem de outras rubricas.

O que fizemos e resultou na redução da fila de cataratas? Tem a ver com o idoso. Ela não usa a rubrica da URSI. O que vamos abrir de novas URSIs, junto com a Uninove, são 5. Não usa rubrica da URSI. O que estamos abrindo de URSI na Corre-corre, vamos abrir em São Mateus, na Capela do Socorro, com o antigo hospital da Osec, na região do Butantã e, no convênio Centro de Saúde Paula Souza, mais 5 URSIs, nenhuma delas vai usar a rubrica da URSI.

Então ninguém pode querer julgar, avaliar, qual é a ação para a população do idoso, olhando a rubrica da URSI. Se não vamos ter de somar tudo que é feito como distribuição de medicamentos, dos programas de atenção ao idoso, que vamos para 40 equipes – 16, sendo que toda a supervisão da periferia vai ter, pelo menos, uma equipe do programa -, a execução desse recurso não tira da rubrica da URSI. Então é um conjunto de ações que impactam fortemente na saúde do idoso.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Vou analisar o que a senhora falou, sobre a preocupação da URSI Sé não ter aqui, como é que está a composição da administração direta, se tem necessidade de reposição do profissional ou não.

Agora, algo importante: não estamos mudando gestão de nenhuma unidade. Unidade que é gerenciada pela administração direta continua sendo gerenciada pela

administração direta. Pode acontecer de você complementar alguns profissionais algumas vezes no contrato território que tiver.

E do Braços Abertos não teve redução de profissionais. Pelo contrário. Tem composição, tem uma nova coordenação do Braços Abertos. Tem, porque era uma decisão importante ter uma nova coordenação do Braços Abertos. Tem de mudar a cara do consultório na rua do Braços Abertos. Tem de estar cada vez mais na rua, não fixo no local. Então essas mudanças acontecem para melhor a política, não para reduzir os profissionais.

Os investimentos do CER e do CAPS estão de acordo com a execução.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Mas tem licitação. Você quer eu eu faça a construção sem licitação? Não, tudo bem, mas precisava ter terreno. Tem CER que não existia que já tem na cidade de São Paulo. São Paulo não tinha CER, passou a ter cinco nessa gestão. Como em três anos e meio não fez nenhum CER? Não tinha nenhum CER em São Paulo, passou a ter cinco nessa gestão.

Tem outros dois em construção agora, tanto Hermelino Matarazzo, quanto no Butantã. Aí executa-se esse recurso. Tem duas sedes da antiga AACD que serão transformadas em CER. Já conseguimos a sede e, a partir de junho, vamos assumir, tanto na zona Norte como na Sul. Então São Paulo não tinha nenhum CER para a pessoa com deficiência, vai ter sete em funcionamento e mais dois em construção. Então como é que há três anos não investe no CER?

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – Mas, uma coisa que existia, um NIR, transformou-se em um CER. Qual a diferença entre NIR e CER? O NIR é um núcleo de reabilitação. Um CER é um equipamento inteiro, tem mais de uma modalidade de pessoa com deficiência. Ele, necessariamente, tem de ter, pelo menos, duas modalidades. O NIR não precisa ter uma modalidade específica, pode ser só uma modalidade. O CER tem duas, o físico e o intelectual,

ou auditiva-visual.

Então construímos CER 3 – com três modalidades -; CER 4; na cidade de São Paulo. Então tem uma grande transformação. Dizer que NIR é igual a CER é não querer ver a diferença. É olhar no computador e não na janela. Além disso, há outros NIRs que continuam funcionando na cidade de São Paulo. Semana passada mesmo visitei o NIR da Cidade Tiradentes, que continua funcionando. Agora, construímos cinco CERs, novos, já em funcionamento, e mais dois que estarão em construção, cuja construção começa esse ano e deve terminar em 2017, quando se conclui a construção. Mas dizer que em três não se investiu nada, é não ver o que está acontecendo.

Por fim, sabemos, como várias pessoas disseram, que muito tem de ser feito ainda, e sabemos que a saúde é demanda permanente. Agora, precisamos escolher como queremos fazer o debate entre nós.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. ALEXANDRE PADILHA – A UPA de Itaquera está lá. A previsão é colocar para funcionar em agosto, antes das Olimpíadas. É isso, olha aí, vamos construir, e nosso esforço é ter coisas bonitas e funcionando bem.

Quero agradecer, Sr. Presidente Calvo, a Casa tem outras atividades, nós também, obrigado pela oportunidade. A prestação de contas já está no site, a partir de hoje, e na Secretaria, todos podem ter essa prestação à disposição.

O SR. PRESIDENTE (Calvo) – Antes de encerrar, Sr. Secretário, temos de dar presença até 3h15, quero dizer o seguinte: a hidrocortisona injetável, habitualmente, não é dada para tratamento ambulatorial. Ela é uma medicação injeção, afinal é hidrocortisona de urgência, usada, no máximo, em AMA. AMA é pronto socorro. Aquela usada para choque anafilático, anafilaxia, para diabético crônico – falta de ar – mas é aquela que se põe no soro e é injetado rapidamente. Então não adianta procurar hidrocortisona injetável ambulatorialmente porque dificilmente vai achar, que é o que foi reclamado aqui.

Agradeço a todos por estarmos presentes aqui e com saúde, está encerrada nossa audiência.

