**REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO DE SAÚDE:
PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016-2019**

12.04.2016

AUDIOTEXT SERVIÇOS E CIA. LTDA. - ME**REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA COMISSÃO DE SAÚDE:
PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016-2019****12.04.2016**

O SR. CARLOS NEDER - PT - Início à audiência pública. Inicialmente, eu quero cumprimentar todas as conselheiras e conselheiros estaduais de saúde e dizer que o Presidente da Comissão de Saúde, deputado Celso Giglio, encontra-se acamado e, em razão disso, não poderá presidir esta reunião. Da mesma forma, nós tentamos ver se o vice-presidente, que é o deputado Gil Lancaster, conseguiria chegar a tempo de substituir o Presidente, mas não temos esta garantia. De qualquer forma, como nós temos um trabalho extenso nesse período da manhã, eu entendo que nós deveríamos dar início a esta audiência pública, com a possibilidade do deputado Celso Giglio se fazer representar aqui por sua assessoria e, quem sabe, o deputado Gil Lancaster comparecer pessoalmente.

Além disso, eu quero informar que todos os deputados estaduais - os 94 deputados - foram convidados duas vezes para que viessem a esta audiência pública. Nós temos aqui a presença do deputado Marcos Martins e do deputado Zico. Eu convidaria o deputado Marcos Martins e o deputado Zico a fazerem uma breve saudação, uma vez que nós temos reunião de bancada nesse mesmo horário e não sei se eles poderão permanecer. Em seguida, nós vamos compor a Mesa dos trabalhos. Então, deputado Zico, que é o líder da bancada do PT, e o deputado Marcos Martins, que sempre atuou na área da saúde e tem uma legislação importante na questão do amianto, entre outras.

Deputada Márcia Lia também está presente, eu não havia percebido sua presença. Nessa fase aqui, enquanto vocês vão se ajeitando, nós vamos ter uma breve saudação dos deputados e depois compomos a Mesa. Tudo bem?

O SR. JOSÉ ZICO PRADO - PT - Bom dia a todas e a todos. Quero desejar a todas V. Exas. boas-vindas, cumprimentar a Comissão de Saúde através do Neder e do Marcos Martins por essa audiência que estão fazendo e ver como podemos incorporar todo esse debate que V. Exas. estão fazendo aqui dentro da proposta do estado de São Paulo, que é o movimento de saúde; o que as entidades têm para nos ajudar.

Eu passei aqui - o Neder já disse que estamos só dando uma passada - e temos aqui dois companheiros nossos, tanto a Márcia Lia como o Marcos Martins; e o Neder, que provavelmente vai acompanhar isso o dia todo. Quero desejar a V. Exas. um bom seminário e que traga bons resultados para todos nós dos estados de São Paulo, principalmente para os pequenos e médios municípios do estado e para a região metropolitana, onde nós moramos; temos todo o prazer de saber que começamos o movimento de saúde lá na Zona Leste e o Neder fazia parte disso desde o início.

Então, é muito importante para a bancada do PT esse seminário, para ver aquilo que podemos estar incorporando junto com V. Exas. nos debates aqui na Assembleia. Muito obrigado e bom seminário para Vossas Excelências. Obrigado, Neder, e bom trabalho.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, deputado Zico Prado. Agora nós vamos ouvir a deputada Márcia Lia.

A SRA. MÁRCIA LIA - PT - Bom dia, meus amigos e minhas amigas. Quero começar minha fala cumprimentando o nosso líder da bancada Zico, que já deve estar indo para a reunião da bancada, porque nós temos reunião agora, às 10 horas; cumprimentar o Marcos Martins; e especialmente cumprimentar o Neder pela iniciativa dessa audiência pública, porque é extremamente importante nesse momento discutirmos os rumos e o fortalecimento da saúde, especialmente da saúde pública.

Acho que tem algumas questões importantes e eu estava dando aqui uma olhada nos eixos de debate nos quais V. Exas. estarão trabalhando no dia de hoje. Eu percebo que - e nós vamos provavelmente ter a oportunidade de ter o secretário estadual da Saúde aqui; vi aqui a possibilidade da presença dele - nós, que estamos na base, dialogando nos municípios, conversando com a população, conversando com as pessoas que trabalham diretamente no dia a dia da saúde, temos umas considerações a fazer.

Uma das questões mais importante que eu coloco, na qual eu me debateria com V. Exas. se eu pudesse ficar nessa audiência pública, seria o fortalecimento da rede básica de saúde, porque nós estamos vendo em detrimento de muitas coisas - como digo? - de média e alta complexidade, alguns recursos canalizados para esse tipo de financiamento, mas a rede básica nos municípios está ficando muito a desejar e nós temos que fortalecê-la. Eu acho que o momento do diálogo com o David Uip, que vai estar aqui, para que o estado contribua de forma mais efetiva para o financiamento público da

saúde seria algo muito importante para que os municípios pudessem fortalecer um pouco mais a rede básica. Penso que o SUS é um grande avanço, mas nós temos muita coisa para dialogar, para melhorar; acho que temos condições de melhorar e temos que fazer esse debate. E a contribuição dos conselheiros, de vocês que estão aqui e que no dia a dia estão trabalhando com a questão da saúde, penso que é extremamente importante. Então, uma coisa que acredito que seja de bom tom se debater é o fortalecimento da rede básica de saúde, porque é onde tratamos da saúde, não da doença. Acho que nesse momento em que os recursos são poucos em detrimento de tanta necessidade, seria muito importante que pudéssemos fortalecer, no meu ponto de vista, a saúde básica. Que tenhamos mais recursos, mais qualificação para as pessoas, o fortalecimento de fato daquilo que é tratar da saúde, que é o atendimento básico, o primeiro atendimento daquelas pessoas que estão ali aguardando pela saúde pública.

Nós temos identificado essa necessidade no dia a dia das cidades do interior do estado de São Paulo. Tenho viajado muito e conversado com muitos prefeitos e vereadores e o debate que se coloca é da necessidade de fortalecimento, sim, do SUS, mas começando pela saúde básica. Porque muitas vezes as prefeituras, como não têm recurso e são obrigadas pelo Judiciário a investir em outras coisas que não na saúde básica, tiram recurso da saúde básica para cumprir determinações judiciais, enfim, fazer uma série de outras coisas. E percebemos que as pessoas que precisam do postinho de saúde, do primeiro atendimento, para que não fiquem doentes, mas para que tenham saúde, essas estão sofrendo pela má gestão dos recursos públicos.

Então, como contribuição, gostaria que os conselheiros, que as pessoas que vão participar dessa audiência pública pudessem olhar com muito carinho a questão da saúde básica. Do mais, quero pedir desculpas já pela nossa saída; nós temos reunião de bancada, estamos vivendo um momento muito difícil no País e temos algumas deliberações importantes que temos que tomar essa semana. É uma semana muito difícil para nós, que acreditamos na democracia.

Muito obrigada, uma boa audiência pública a todos. Parabéns, Neder, pela iniciativa, e um bom dia a todos.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, deputada Márcia Lia, que também faz um trabalho importante na área da saúde e tem trazido a experiência do interior do estado para que possamos ter um olhar para o SUS que não se limite à Capital e à Região Metropolitana.

Deputado Marcos Martins.

O SR. MARCOS MARTINS - PT - Gostaria de cumprimentar Carlos Neder, nosso companheiro deputado, Márcia Lia, o Zico - que acabou já saindo, tinha reunião da bancada - e vocês que estão aqui, militantes da saúde, preocupados com esse Conselho Municipal de Saúde. Teve da educação e agora é a vez da saúde: como pensar nessa saúde que não pode ser mercadoria, assim como a água não pode ser mercadoria? Nós precisamos mudar esse enfoque de interpretação e prática com relação à saúde pública; não podemos continuar com os desmontes que temos vivido. Nós sabemos com o a situação está com o pessoal do HC, os problemas que ocorrem lá e também no Ribas; no Hospital do Servidor: fizemos aqui discussões sérias sobre isso, é uma reforma que não acaba. E outros hospitais como o Hospital do Servidor lá de Osasco, que tem uma reforma há mais de quatro anos e não termina, reduziram 200 leitos de atendimento à região, chegando a fechar o pronto-socorro do hospital, o que reflete no atendimento à população. Ocorrem problemas em outras cidades do interior, como a Lia acabou falando, e nós precisamos pensar no caso do estado da saúde pública. De que forma nós queremos uma saúde, como lidar com isso e como há correlação de forças aqui da Assembleia na hora da apuração nesse Conselho?

Eu quero cumprimentar a todos e esperar que possamos realizar um bom trabalho de preparação para este Conselho. Parabéns a todos, muito obrigado pela atenção.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, deputado Marcos Martins. Então, agradeço a participação e a saudação inicial dos deputados Zico Prado, Márcia Lia e Marcos Martins.

Mesmo não havendo número regimental, eu declaro aberta a 1ª Reunião Extraordinária da Comissão de Saúde da 2ª Sessão Legislativa da 18ª Legislatura convocada com a finalidade de realizar audiência pública para debater e divulgar o Plano Estadual de Saúde 2016-2019. Então, essa audiência pública terá caráter informal, na medida em que não há quórum.

Solicito à secretaria a leitura da ata. Isso aqui não é necessário, uma vez que não há quórum. Eu quero informar aos presentes que recebemos o seguinte documento: Carta de Agradecimento, 15 de 2016, datada de 11 de abril. “Excelentíssimo Senhor, com os meus cordiais cumprimentos, tenho o prazer de transmitir o agradecimento do Ex.^{mo} secretário de estado da Saúde David Uip ao convite para participar da audiência

pública para proporcionar a divulgação e debate do Plano Estadual de Saúde 2016-2019 e das propostas aprovadas na 7ª Conferência Estadual de Saúde. Por compromissos previamente assumidos, o Ex.^{mo} secretário lamenta a impossibilidade de comparecer ao evento. Atenciosamente, Flávio Benvenuto. Assessoria de comunicação”. Então, o secretário não virá.

Nós vamos compor agora a nossa Mesa de trabalhos e inicialmente quero convidar o Sr. Belfari Garcia Guiral, que é secretário executivo do Conselho Estadual de Saúde.

Também convido para compor a Mesa Ana Lúcia de Matos Flores, que representa os trabalhadores da saúde no Conselho.

Convido Sheila Ventura Pereira, que representa os usuários do segmento de portadores de patologia no Conselho Estadual.

Bem, convido Lázaro César da Silva, que representa os usuários - no caso, as centrais sindicais - no Conselho Estadual de Saúde.

Convido Gervásio Foganholi, presidente do SindSaúde. E também o Stênio José Correia Miranda, que é o secretário municipal de Saúde de Ribeirão Preto e hoje preside o Cosems, Conselho dos Secretários Municipais de Saúde.

Primeiro, é preciso dizer que essa audiência pública foi aprovada no âmbito da Comissão por solicitação do Conselho Estadual de Saúde. Nós entendemos como bastante relevante esta preocupação do Conselho, aprovado no seu pleno, de pedir um espaço na Assembleia para fazer o debate do Plano Estadual de Saúde. Diferentemente do que acontece, por exemplo, na área de educação e cultura, cujos planos estaduais serão debatidos e votados na Assembleia Legislativa, não é esse o procedimento em relação ao Plano Estadual de Saúde. Então, esse é um primeiro aspecto a ser pensado futuramente: por que o Plano Estadual de Saúde, pela sua relevância, é discutido internamente à Secretaria do Estado dialogando com as entidades, movimentos e setores representados no Conselho Estadual de Saúde, entretanto ele não tramita no ambiente da Assembleia Legislativa, razão pela qual as senhoras e os senhores pediram a realização desta audiência pública. Este é um aspecto a ser considerado.

Em segundo lugar, nós precisamos pensar numa maneira de organizar esta audiência de tal forma que haja tempo suficiente para a apresentação do Plano propriamente dito, daquilo que foram as deliberações da 7ª Conferência Estadual de Saúde para sabermos se essas deliberações foram ou não contempladas ou em que medida foram contempladas no Plano Estadual de Saúde e como se pretende a

implementação desse Plano Estadual de Saúde, uma vez que foi aprovado no âmbito do Conselho Estadual de Saúde. Neste sentido, nós pensamos na possibilidade de dez minutos, no máximo doze minutos, de intervenção de cada um dos componentes da Mesa. E eu deixaria a critério de vocês, que representam os diferentes setores do Poder Executivo, usuários e trabalhadores, a sequência das falas. Não sei se trouxeram algum material a ser apresentado em PowerPoint que ajude o pessoal a visualizar quais são as metas que estão contidas nesta apresentação.

Então, o Dr. Belfari Garcia Guiral, que é secretário executivo do Conselho Estadual de Saúde, dada a ausência do secretário estadual de Saúde, solicita um tempo um pouco maior para que possa fazer a exposição. Eu acho razoável e espero que todos compreendam isso, para que possamos fazer o debate a partir dessa apresentação. Então, com a palavra, o Sr. Belfari Garcia Guiral, que é o secretário executivo do Conselho.

O SR. BELFARI GARCIA GUIRAL - Obrigado, deputado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Pessoal, só um minutinho. É previsto no regimento da Assembleia que se realize a audiência mesmo sem quórum, só que ela tem um caráter informal. Independente disso, as notas taquigráficas serão registradas, gravadas e disponibilizadas a todos os presentes sem prejuízo de que nós, ao final, discutamos aqui quais são os encaminhamentos que vão decorrer dessa audiência pública.

A sua questão de ordem é qual, exatamente?

Não sei, vamos ouvir as apresentações para que possamos chegar a alguma conclusão. Inclusive para saber se o Sr. Guiral fala em nome do secretário, da Secretaria ou fala em nome próprio.

O SR. BELFARI GARCIA GUIRAL - Perfeito. Então, vamos tentar colocar de uma forma bastante simples, clara e didática para que possamos entrar num consenso.

Eu venho enquanto secretário executivo.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Desculpe, só um minutinho, por favor. Queria convidar o deputado Welson Gasparini, que é componente e membro da Comissão, para compor a Mesa conosco.

Peço que providenciem uma cadeira.

O SR. BELFARI GARCIA GUIRAL - Então, só para agilizarmos um pouquinho: eu venho pela Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde. A Secretaria Executiva tem um papel interessante e importante que assumimos no final do ano passado, que é estabelecer, realmente, uma vinculação entre o Conselho e o Executivo através dos suportes técnicos e administrativos. Em função disso, eu trouxe uma apresentação que nada mais é do que a memória do que aconteceu nesse período, da construção tanto do Plano Estadual de Saúde quanto da Conferência Estadual de Saúde, que vai subsidiar, então, os debates e os posicionamentos dos senhores presentes.

É uma apresentação.... Tem como?

O SR. CARLOS NEDER - PT - Eu gostaria de pedir um telefone sem fio, por favor.

O SR. BELFARI GARCIA GUIRAL - Como eu ia falando, para a Secretaria Executiva eu queria deixar mais um esclarecimento. Eu, Belfari, um profissional de carreira da Secretaria de Estado de Saúde, neste mês de janeiro, deste ano, completei 35 anos de Secretaria de Estado da Saúde, sanitarista. Portanto, para mim é um orgulho ter participado de toda essa trajetória antes do SUS - a trajetória de construção do SUS - e estar aqui com vocês hoje falando de uma coisa altamente importante: Plano Estadual de Saúde e conferências de saúde. Então, gostaria de agradecer a oportunidade que nos foi dada através desta audiência pública. O próximo, por favor.

Para podermos entender por que houve a prorrogação do mandato do Conselho Estadual de Saúde: o Conselho Estadual de Saúde tem um mandato de dois anos e com esta situação, o Conselho entendeu que era difícil chegar uma nova turma, um novo Conselho, sem ter acompanhado todos os processos anteriores de relatórios anuais de gestão, programações e o próprio Plano Estadual que estava em vigor e preparar uma conferência. Estão chegando agora já com esta árdua tarefa. Então, o Conselho entendeu por prorrogar o seu mandato por seis meses para que a composição anterior tivesse o acompanhamento de todos esses dados, de tudo o que estava acontecendo, para passar para o novo Conselho em maio de 2015 o bastão. O bastão implicava na execução, praticamente, nas portas da Conferência Estadual. Então, tínhamos esses dois motivos:

o planejamento e a organização da Conferência Estadual, que tinha que acontecer. Próximo.

Eu vou ser bastante breve para que, se ficar alguma questão, vocês possam arguir. No dia 23 de fevereiro de 2015, o governador chama, por solicitação do próprio Conselho Estadual de Saúde, à Conferência Estadual de Saúde e coloca - o próximo por favor. Só volte um, porque acho que tem um dado importante aqui - o tema da conferência: “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas e o eixo direito do povo brasileiro”. Isto foi solicitado pelo Conselho Estadual de Saúde e chamado pelo governador. O próximo, por favor.

O regimento, que vai ser também um momento de grande interesse, da 7ª Conferência Estadual de Saúde será aprovado - isso já estava no decreto por solicitação e orientação do Conselho Estadual - pelo Conselho Estadual de Saúde e publicado no Diário Oficial do Estado. Outro artigo também muito importante é que fica o Conselho Estadual de Saúde responsável pela organização de que tratam esses artigos anteriores. Então, o Conselho chama para si e o governador em posse convoca esta conferência, esta responsabilidade para o Conselho. Nisso, eu queria enaltecer os conselheiros que estavam nesta época, porque foi uma batalha bastante grande. Eu tenho aqui dois representantes da mesa diretora que não mediram esforços - Ana Rosa, representante dos trabalhadores, e o Sr. Luiz, representante do Movimento Popular de Saúde - e estavam sempre conosco para a garantia dos encaminhamentos de todos os passos das conferências que seguiram os passos das orientações da Nacional. Próximo, por favor.

Então, tínhamos os oito eixos temáticos, também propostos pelo Conselho Nacional de Saúde; São Paulo reafirmou e trabalhou com esses oito eixos. Próximo, por favor.

Nós tínhamos vários grandes desafios aí nesta construção. Um era o calendário: um calendário que pudesse atender as necessidades que se propunham, em que precisávamos do produto da conferência antes da elaboração do Plano Estadual de Saúde. Diferente do que aconteceria e aconteceu em vários outros estados na Nação, São Paulo buscou isso. “Vamos buscar um cronograma que pudesse atender, ter um produto para ser incorporado no Plano Estadual de Saúde”. Foi feito um cronograma inicial em negociações com o Cosems na pessoa do Dr. Stênio, que está aqui conosco hoje, para adequar. A preocupação do Cosems era realmente: será que os municípios vão conseguir se preparar para participar das conferências estaduais, etapas regionais e depois a conferência estadual? Isto foi uma grande preocupação e, em negociação,

fizemos um cronograma bastante corrido, apesar de a leitura não ser aí muito clara. Nós tínhamos duas equipes, uma equipe ia para um canto e outra ia para outro, e foi com o empenho de todo mundo. Houve participação de vários conselheiros: só o Pe. João participou de nove etapas; e outros conselheiros de cada região agrupavam-se e participavam das etapas regionais, todas essas etapas com proposta e encaminhamentos uniformes, que vou colocar mais para frente.

Então, percorremos o estado inteiro - próximo, por favor - para depois, no fim, conseguirmos, na Conferência Estadual, o produto destas etapas regionais. Feito esse calendário, acho que passo para o próximo, porque tenho algumas questões. Para que nós pudéssemos cumprir toda aquela loucura de um estado todo se mobilizar, todos os municípios, todos os conselheiros, a sociedade do estado de São Paulo se mobilizando para a construção de propostas que seriam levadas para a Conferência Nacional e para o estado, onde seriam incluídas no Plano Estadual. Propostas de nível regional, porque o estado de São Paulo tem uma conformação onde temos 17 regionais mais uma para o município de São Paulo, devido à sua peculiaridade e suas características; então, na verdade, foram 18 etapas regionais.

Como foi esta construção? O Conselho Estadual se debruçou em função das orientações que tínhamos do Conselho Nacional. Elaborou-se, então, o regimento. A exemplo do Conselho Nacional, nós colocamos o regimento da estadual, que compunha tanto do estado quanto os regionais em consulta pública. Antes de o Conselho aprovar, foi colocado, além da árdua discussão entre o Conselho, este regimento foi colocado em consulta pública, publicado em Diário Oficial; e foi dado tempo para que a sociedade pudesse se manifestar. Vou correr, então, deputado. Nós fizemos a produção de oito vídeos para que todos tivessem a mesma informação, foi feita a elaboração de um manual e uma oficina para os relatores tanto das etapas regionais quanto a estadual. Por favor, o próximo. Próximo, isso foi um desenho das nossas conferências, fotos da Conferência Estadual, podemos passar. O representante de todas, aqui não está dando para ler bem, mas é um índio que participou da etapa estadual; havia vários lá e podemos identificar, se alguém quiser. Próximo. Isto era uma sala de discussão com as relatoras. Próximo.

A descentralização, então, era ter um panorama mais próximo do real e do fiel para o estado de São Paulo, com as regionais. Foram realizadas conferências regionais com 160 propostas cada. Desculpe, conferência estadual. As conferências regionais elencavam as propostas para a conferência estadual e a conferência estadual trabalhava

também nestas propostas para que tivéssemos 160 propostas no final. Dessas propostas - já previsto no regimento - seriam identificadas na etapa estadual 20 prioridades. Não que as outras não fossem vistas, e elas estão sendo vistas e utilizadas e a Secretaria, aprovado pelo pleno na reunião passada, será encadernada e distribuída para todos de interesse da sociedade, acompanhando estes instrumentos.

Então, como não houve uma identificação na Conferência Estadual por problemas de entendimento e regimento, o Conselho trouxe para si a responsabilidade de elencar as 20 que seriam priorizadas na Conferência. Então estas, das 160, o produto - as 20 - foi identificado pelos senhores conselheiros em reuniões específicas para isto. Não foi uma única reunião, foram reuniões e oficinas que identificaram estas. E fechamos numa oficina em Águas de Lindoia e aí saíram 21 prioridades, sendo, dentre elas, duas recomendações.

Foi a primeira vez que o estado de São Paulo conseguiu descentralizar para todos os municípios as vagas. Foi feito e aprovado pelo Conselho no regimento que todas as regiões, todos os municípios, teriam cotas das vagas respeitando a paridade e também uma orientação da Nacional, que seriam os gêneros. Próximo.

Tudo isso foi feito de forma transparente, nas redes sociais e nos sites. Próximo. Vou correr. O Plano Estadual de Saúde: gostaria de lembrar que as propostas em função de lei são incluídas no Plano de Saúde, identificadas por eixo; cada eixo, com suas diretrizes, cada diretriz apresentando seus objetivos, metas e indicadores. Não é simplesmente colocada uma proposta lá e acabamos com isso; não, vamos trabalhar nessa proposta. Qual o objetivo, a meta e o indicador para que o Conselho Estadual de Saúde possa acompanhar com clareza estas importantes propostas? Próximo.

Aqui, a questão do parecer. Estou terminando, deputado. Desculpe. Já colocando então o parecer identificado pelo Conselho Estadual de Saúde. Eu fiz o resumo do resumo, peguei só as questões principais. Então, na introdução do parecer temos a base legal. O item 2: o processo de construção que foi identificado; os princípios constitucionais; outra questão importante, que são as pactuações, os Sispectos, que são indicadores de saúde, nacionais e estaduais. Graças a Deus, o estado de São Paulo consegue ter indicadores melhores que a média nacional. Não podemos trabalhar com indicadores que não correspondem ao nosso, então puxamos para a nossa realidade e ajustamos esses indicadores, isso tudo é pactuado. O Decreto 7.508, que trata da regionalização: esta regionalização foi importante nas etapas que tivemos, onde os municípios identificaram a sua necessidade regional. O estado e os municípios hoje têm

um entendimento, um produto dessa etapa regional para trabalhar os seus planos municipais de saúde agora em 2017. E as reuniões e oficinas entre técnicos e conselheiros para a construção deste Plano Estadual. Ocorreram várias oficinas, 13 oficinas: Águas de Lindoia, depois Sefor, depois lá na Secretaria com todos os técnicos, justificando e clareando as suas inclusões. Próximo.

Os itens avaliados, então, como já comentei, foram 18 propostas. Destas 18 propostas, 13 foram incluídas lá diretamente, considerando a importância, a viabilidade - isso eu fiz esta madrugada. As palavras estão, às vezes, grafadas erradas - e se eram factíveis. No item 4 das justificativas, para cada item não incluído, a Secretaria foi lá e justificou ao Conselho Estadual de Saúde que arguiu aos técnicos; foram novamente colocadas até que houvesse um entendimento pelo sim, pelo não e incluídos ou justificados no parecer como um todo. Próximo, por favor.

O Conselho, então, coloca suas ressalvas no documento; dentre elas, a importância do olhar para o SUS como direito organizado e estatal com a participação social além do concurso público, porque já havia preocupação sempre reforçada da necessidade de concursos públicos para compor a máquina do estado. E a conclusão à qual o Conselho chega é notificar o governador emitindo as suas recomendações. Próximo.

As recomendações. Entre elas, a inclusão da disciplina de Saúde Pública e Integral em todos os níveis de ensino, os 5% do faturamento das concessionárias das rodovias paulistas para a saúde e a ampliação dos recursos para ações previstas no Plano Estadual de Saúde. Termina, então, o parecer aprovado com ressalvas, publicado no dia 11 de dezembro de 2015. Obrigado e desculpem por ter extrapolado o tempo.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Muito obrigado. Já era previsto que o senhor pudesse ter um tempo maior. Eu peço que cópia desta apresentação seja fornecida à Comissão e ela será distribuída a todos os interessados.

Pergunto se além dessa apresentação existe algum outro material em que estejam definidas mais precisamente as 21 prioridades, as duas recomendações e o detalhamento em metas conforme foi anunciado aqui. Não sei se esse material está disponível.

O SR. BELFARI GARCIA GUIRAL - Sim, esse material está todo disponível nos sistemas de informação do próprio Conselho Estadual de Saúde. Na nossa homepage constam os relatórios, os pareceres, as atas das reuniões de aprovação e

discussão, quer dizer, tudo dentro da maior transparência que pudemos dar. Está disponível a toda a sociedade.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Então, eu peço ao senhor, da mesma forma que é feita pelo secretário de estado da Saúde quando vem à Assembleia para prestar contas da sua atuação, que vocês nos encaminhem esse material adicional para que possamos levar ao conhecimento dos 94 deputados.

O SR. BELFARI GARCIA GUIRAL - Perfeito, deputado. Isso, com tranquilidade.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Vou passar a palavra ao deputado Welson Gasparini para fazer uma saudação aos presentes, conselheiras e conselheiros estaduais de Saúde, além de conselheiros municipais, também.

O SR. WELSON GASPARINI - PSDB - Sr. Presidente, deputado Carlos Neder, integrantes da Mesa e senhoras e senhores, é uma honra participar desse encontro. É de grande importância, realmente; principalmente num momento em que a área da saúde precisa, e muito, não apenas da atenção dos governantes, mas que todos nós possamos participar com sugestões objetivas e questionamentos. Indagar, por exemplo, se todos nós sabemos - apesar de o que eu vou falar agora ser mais a nível nacional - a importância do saneamento básico, e ainda há pouco tempo o papa fez um apelo às autoridades para que dessem atenção ao saneamento básico, vocês devem saber: no Brasil, hoje, nós temos cerca de 48% das casas que não têm privada, isto é, não têm nem a captação do esgoto, que dirá o tratamento dele. Aqui em São Paulo nós ainda temos cidades onde jogam o esgoto nos córregos, nos rios. Então, nesse setor, eu gostaria só de fazer essa observação, Presidente Carlos Neder, de que o saneamento básico seja colocado realmente como prioridade no que diz respeito à saúde. Isso é fundamental. E como já foi dito, a saúde é obrigação do estado, do governo geral, está na Constituição, e um direito das pessoas.

Nós tivemos agora há cerca de 30 dias, só mais um minuto, um aumento nos preços dos remédios. 9 mil remédios no Brasil a partir deste mês estão recebendo um aumento médio de quase 13%. O que adianta? Já está difícil a consulta de um médico. Se depois na rede não tiver o remédio de graça, tem que ir à farmácia e 9 mil

medicamentos estão efetivamente mais caros em 13%. Agora, os salários não foram corrigidos nesse sentido e temos 9 milhões de brasileiros que não ganham nada de salário porque estão desempregados. Então, chega na hora da necessidade de um remédio, como é que se faz? Por isso, deputado Neder, eu queria inclusive fazer essa observação. Não sei se teríamos aqui algum representante da Furp, Fundação do Remédio Popular, para saber como está a Furp: quais remédios ela produz e qual a experiência que nós temos, a ação do estado, neste sentido. Desculpe, eu me alonguei no ponto, era mais para saudá-los, mas deixaria essas duas observações. Se for possível, depois, em determinado momento, gostaria de ter essas informações sobre a questão do saneamento básico, em que pé está mais ou menos. Acho que São Paulo tinha que dar exemplo. Ter realmente privada em todas as casas; coleta do esgoto e tratamento também. E a questão dos remédios também acho que é uma situação muito difícil no estado de São Paulo.

Parabéns, Neder, à toda a Comissão de Saúde pelo interesse que vem demonstrando, principalmente nesse instante em que vejo pessoas idealistas que aqui se encontram discutindo um tema tão importante como esse. Saúde é vida. Obrigado, Presidente.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, deputado Welson Gasparini. Essas sugestões que vêm sendo apresentadas pelos deputados e depois no debate estão sendo devidamente registradas, anotadas, até para que possamos retomar o debate dessas sugestões, como é o caso, por exemplo, da Furp ou daquela fábrica da Américo Brasiliense e o tema do saneamento básico, a questão da atenção básica na saúde, como já sugerido aqui, que possamos discutir na Comissão como encaminharíamos esses temas.

Por decisão da Mesa, o próximo a falar é o presidente do Cosems, que é o secretário municipal de Saúde de Ribeirão Preto, inclusive encontrei o deputado Welson Gasparini olhando um cartaz afixado na frente do meu gabinete e ele falou: “A esse evento eu vou”. De fato, ele veio. Queria agradecer a presença dele. E veio não só em atenção a Ribeirão Preto, mas pela preocupação que ele tem com a saúde no estado.

Então, o Stênio José Correia Miranda é o secretário municipal de Ribeirão Preto e presidente do Cosems. E houve uma decisão de que ele deveria ser o segundo a falar.

O SR. STÊNIO JOSÉ CORREIA MIRANDA - Obrigado, deputado Neder. Quero cumprimentá-lo, dizer que também sou integrante do Conselho Estadual de Saúde, sou conselheiro e com muita honra estou aqui representando os municípios do estado e compartilhando com os companheiros do Conselho essa importante audiência. Quero cumprimentá-lo pela iniciativa de conduzir essa sugestão que foi do Conselho Estadual, do grande companheiro Osmar - não estou vendo o Osmar aí - que sugeriu a audiência pública quando encerramos a apreciação do Plano e as nossas manifestações finais, que foram aqui apresentadas pelo Belfari.

Quero cumprimentar também o deputado Marcos Martins, sempre muito atuante na Comissão de Saúde e sempre com palavras muito construtivas em relação à saúde pública do estado e do Brasil - obrigado, deputado - e dizer da minha grande satisfação de contar aqui com a presença também do deputado Welson Gasparini, da minha região. O deputado Gasparini foi prefeito de Ribeirão Preto em várias ocasiões e em nossa cidade existe a convicção de que todas as vezes em que ele se candidatar, será eleito, porque é muito querido por toda a população e sua administração como prefeito sempre foi muito bem-sucedida. Obrigado, deputado, por sua presença; fico muito honrado em tê-lo conosco.

E quero cumprimentar os companheiros da Mesa; do Conselho: o Lázaro, que representa as centrais de trabalhadores; a Ana Lúcia, que também representa o segmento trabalhador da saúde; a Sheila, usuária, integrante da mesa do Conselho e representante dos portadores de patologia; o companheiro Gervásio, do SindSaúde e o secretário executivo do conselho, Dr. Belfari, que fez aqui uma apresentação bastante instrutiva do que foi o processo de Conferência Estadual de Saúde e elaboração do Plano Estadual de Saúde.

De fato, nós tivemos aí uma metodologia bastante interessante este ano de 2015 com a proposição de prioridades discutidas e aprovadas na Conferência Estadual de Saúde para que fossem incluídas no Plano. Esse realmente é o processo, deve ser assim; infelizmente, não ocorre dessa maneira. No passado não ocorria e muitas vezes nas conferências municipais também não foi possível fazer. Há um atropelamento, às vezes, de cronogramas e calendários que impedem que essa sequência se faça da maneira como a legislação estabelece e como deveria ser feito.

Temos que entender que o Plano faz parte de um contexto mais amplo que se encerra com a elaboração e aprovação pela Assembleia da Lei de Diretrizes Orçamentárias. Do Plano também saem as programações anuais de saúde, que são

detalhamentos do Plano para execução a cada ano; o Plano é quadrienal. E das programações sai a Lei Orçamentária Anual. Então, o Plano tem essa importância fundamental de estabelecer as prioridades da saúde, que serão depois incorporadas no orçamento do estado; e nas outras instâncias, nos municípios e na União, é a mesma metodologia.

Então, neste ano de 2015, o nosso Plano, de fato, teve essa discussão bastante democrática e a inclusão de propostas discutidas pela sociedade civil na Conferência Estadual de Saúde. Não foi uma incorporação muito tranquila, houve debates, com o Dr. Belfari aqui mencionou: houve divergências entre o Conselho e a própria gestão estadual, mas finalmente chegamos a um consenso, chegamos à incorporação dos itens mais importantes e o Conselho aprovou, com ressalvas, fazendo algumas recomendações que são bastante importantes e interessantes.

O financiamento da saúde, todos sabem, é um dos grandes gargalos na consolidação do Sistema Único de Saúde. Países que têm sistemas como o nosso, de acesso universal e gratuito, dispendem cerca de 4 a 6 mil dólares anuais por habitante para sustentar os seus serviços públicos universais e gratuitos. O Brasil gasta apenas 500 dólares, ou seja, em uma proporção dez vezes menor; por isso é que encontramos tantas dificuldades. Além disso, como todos sabem, as responsabilidades pela sustentabilidade financeira da saúde pública devem ser repartidas entre os três entes federativos: os municípios, estados e a Federação, a União. Infelizmente, essa repartição tem sido muito desproporcional e desequilibrada nos últimos anos, nas últimas décadas; com uma sobrecarga que tem sido cada vez maior e mais insuportável para os municípios. Segundo a Constituição, os municípios devem gastar no mínimo 15% das suas receitas líquidas com saúde. Hoje, não há município que consiga gastar esse mínimo: todos gastam muito mais. A média no estado de São Paulo é de 24 a 25% de gastos em relação às suas receitas. Há municípios como o município de Brodoski, aqui representado pelo seu secretário, Dr. Davi, que gastam quase 35%. Muitos municípios pequenos estão assim, muito sobrecarregados, enquanto o estado gasta o mínimo, que é 12%, e a União gasta também o mínimo, não ultrapassando esse valor. Aliás, o mínimo da União tem diminuído com novas iniciativas do Congresso Nacional.

Enfim, há um desequilíbrio. E além desse desequilíbrio que sobrecarrega os municípios e compromete a própria sustentabilidade da saúde pública, existem também outras dificuldades. Por exemplo, o estado, que tem os seus repasses previstos para os municípios, os atrasa de maneira significativa. Hoje o estado está com os repasses feitos

até o primeiro semestre de 2015 - vejam os senhores, nós estamos já em meados de abril de 2016 - parados no correspondente ao final de mês de junho de 2015. Não recebemos os repasses da atenção básica, os repasses de medicamentos, aqui mencionados pelo deputado Welson Gasparini, os repasses referentes às tiras de glicemia, que são responsabilidade do estado e com os quais os municípios contam para fazer as suas despesas e suprir as necessidades das suas populações. Infelizmente, os municípios têm sido obrigados a pôr esse recurso, tirá-lo de outras fontes, porque o recurso do estado atrasa mais de um ano, como eu aqui acabei de afirmar.

O estado promoveu ainda esse ano uma grande campanha, Todos Contra o Aedes Aegypti, e ofereceu aos municípios um termo de adesão para que fizéssemos ações de combate ao mosquito Aedes aegypti nas nossas cidades. Segundo esse plano do estado, haveria também uma transferência de recurso para pagamento dos agentes de controle de endemias nas suas atividades aos sábados. Fizemos as atividades todo o mês de março, estamos fazendo em abril e até o momento não houve repasse de um tostão pelo estado para os municípios para o pagamento desses trabalhadores que, é claro, estão sendo remunerados pelos municípios. Esses problemas todos agravam ainda mais o desequilíbrio que eu mencionei. Além disso, o planejamento, que é necessário, também encontra dificuldades numa certa inércia administrativa que as gestões públicas têm, infelizmente. Apesar das propostas inovadoras que o Conselho aprovou e que foram incorporadas ao Plano, isso não garante que elas sejam de fato executadas na prática, porque infelizmente há uma maneira de continuar fazendo as coisas como elas sempre foram feitas e de deixar as inovações, as propostas que poderiam realmente mudar o cenário um pouco relegadas e deixadas de lado. Então, é preciso também que o Conselho fique atento - chamo a atenção dos conselheiros para isso - para que o Plano seja de fato executado como ele está e principalmente que as propostas que o Conselho propôs e aprovou com base na Conferência sejam também efetivamente realizadas.

Infelizmente, o estado hoje destina quase que a totalidade dos seus recursos para média e alta complexidade; ele não participa efetivamente de maneira proporcional e equilibrada do financiamento de todas as outras ações e serviços de saúde como a atenção básica, mencionada aqui pela deputada Márcia Lia com muita propriedade. Mas não apenas a atenção básica, também a saúde mental; a urgência e emergência, que está organizada no estado pelo Samu; e todas as outras áreas, tão importantes para a garantia do direito à saúde que são custeadas fortemente pelos municípios, um pouco pela União e fracamente pelo estado. O estado põe seus recursos, sim, em hospitais. Infelizmente,

os hospitais que o estado nos oferece têm serviços de qualidade, mas também têm muitos problemas. O principal problema que eu identifico - que os municípios identificam - é que as ofertas não são aquelas que nós necessitamos. Quem define os serviços que são ofertados pelo estado são as próprias corporações internas aos hospitais: os diretores, as pessoas que controlam essas instituições é que resolvem que vão oferecer tantas cirurgias disso, tantos atendimentos daquilo, e que geralmente não correspondem às realidades dos municípios. Por isso, nós temos em todos os municípios de estado filas de espera em áreas tão importantes e tão estratégicas como ortopedia, oftalmologia, cirurgias de média complexidade, porque não é interesse das corporações que dominam os hospitais fazer esses procedimentos e eles ficam, então, de lado; enquanto isso, oferecem coisas que não são necessárias e que ficam também ociosas. Há uma capacidade ociosa enorme nessas instituições enquanto, ao mesmo tempo, há filas de espera de, às vezes, anos para procedimentos que são necessários.

São muitos os aspectos, acho que haverá aqui um debate muito rico; eu vejo muitas pessoas aqui que podem contribuir bastante com o debate. Quero apenas encerrar fazendo algumas proposições em nome do Cosems e da nossa representação no Conselho Estadual de Saúde. A primeira seria adotar de fato um planejamento ascendente que incorporasse as decisões do Plano na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual. Seria preciso que esse planejamento começasse das regiões; que as regiões fizessem os seus planos regionais e fossem incorporados no Plano Estadual. Também, o nosso Conselho Estadual aprovou um item importantíssimo que nós precisamos garantir que seja executado, que é a ampliação do mínimo de gastos com o estado. Como eu disse, a Constituição estabelece 12%, mas o Conselho propôs e aprovou que o estado gaste, no mínimo, 15% das suas receitas líquidas com saúde; acho que isso é um patamar que de forma nenhuma compromete as finanças do estado. Isso corresponderia mais ou menos a 3% das receitas líquidas, o que dá em torno de 4 a 5 bilhões de reais por mês. O estado gasta muito mais com juros da dívida. Poderia deixar de pagar um pouquinho dos juros e gastar com saúde.

Além disso, uma outra proposta é estabelecer instrumentos legais - e nisso eu acho que os deputados podem nos ajudar bastante - de modo a garantir a efetiva participação do estado no custeio de todas as ações e serviços de saúde. Como eu disse, o estado se omite na grande maioria dessas ações e serviços e apenas coloca os seus recursos pesadamente na alta e média complexidade hospitalar. Também, o fortalecimento - essa é uma proposta do Cosems - das regiões de saúde, das representações do estado nas

regiões e dos colegiados de gestão regional, onde estão representados os municípios. E, por último, que a Comissão Intergestores Bipartite, o Conselho Estadual de Saúde e a Assembleia Legislativa acompanhem a execução do plano e a evolução dos indicadores de metas de saúde coletiva do estado para que sejam feitas as correções necessárias. Era o que eu tinha a dizer, agradeço e cumprimento a todos mais uma vez. Muito obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Dr. Stênio. Vocês estão realizando agora congresso de saúde pública promovido pelo Cosems e produziram pelo menos dois documentos dos quais tenho conhecimento: um posicionando-se de maneira corajosa em relação ao quadro político que observamos no país e o segundo abordando o problema do financiamento. Caso haja pelo menos um exemplar de cada um desses documentos, eu gostaria de pedir para a assessoria da Comissão que providencie uma cópia de cada um dos dois documentos produzidos pelo Cosems para distribuição a todos os presentes. E essas sugestões suas foram devidamente anotadas; particularmente, no que depende do Parlamento estadual, porque algumas sugestões se referem mais à gestão pública estadual e à Secretaria do Estado da Saúde. Nós vamos ouvir agora Ana Lúcia de Matos Flores, que representa os trabalhadores da saúde no conselho.

A SRA. ANA LÚCIA DE MATOS FLORES - Bom dia a todos e a todas. Na pessoa do deputado Carlos Neder, quero cumprimentar todos os membros aqui que compõem a Mesa. E gostaria de solicitar, antes de iniciar minha fala, que todos os conselheiros estaduais de saúde aqui presente se levantassem.

Em nome de todos os conselheiros estaduais de saúde aqui presentes - temos aqui na Mesa, vamos levantar também - quero saudar todos os presentes aqui nessa audiência pública.

Na qualidade de representante do segmento dos trabalhadores de saúde, não posso deixar de iniciar a minha fala sem dizer que não se faz saúde sem os trabalhadores e as trabalhadoras de saúde.

Quero dizer também que nem tudo é um mar de rosas. Nós estamos em constante movimento, em constante luta. O Conselho Estadual de Saúde, que hoje é composto por 30 membros titulares e 30 membros suplentes, no nosso entendimento - no meu, em particular, e isso está sendo discutido dentro do Conselho Estadual de Saúde e até já tiramos um grupo de trabalho para rever o regimento - não atende a paridade

recomendada na recomendação do Conselho Nacional de Saúde do SUS, que é: 50% de usuários, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de gestores prestadores. Logo, 30 não dá para dividir. Conseguimos, sim, garantir a representatividade dos usuários, que são em número de 15, mas não conseguimos dividir 15, ficar sete e meio e sete e meio. Sempre, porque poderia também ser de forma alternada, são oito gestores e sete trabalhadores de saúde. Então, a bancada, o segmento dos trabalhadores de saúde, vem reivindicando que nós possamos alterar essa questão regimentar e poder, assim, estarmos mesmo de forma paritária de acordo com a recomendação do SUS e solicitar aos conselhos municipais que também acatem. Mas como nós vamos sugerir, fazer essa defesa, defender essa paridade se ainda não é realidade dentro do próprio Conselho Estadual de Saúde?

Apesar de várias questões como essa e de haver muitas divergências - porque afinal o Conselho, como eu disse, é composto por vários movimentos sociais, sindicatos e diversas entidades; é natural que haja uma divergência - eu penso que estamos avançando, e muito. Então, apesar de todos os debates e enfrentamentos necessários, nós temos conseguido evoluir. Gostaria que isso fosse de uma forma mais acelerada, isso até angustia um pouco. Nós não temos aqui um Plano Estadual de Saúde dos nossos sonhos, não é ainda o que nós queremos, mas é o que nós conseguimos realizar. Muitas vezes, estou dizendo isso de uma forma muito franca para todos aqui presentes, os conselheiros são responsabilizados enquanto a nossa luta diária é muito difícil. Nós estamos enfrentando várias dificuldades políticas e o SUS nasceu do movimento popular, das bases, desses segmentos que o compõem: dessa luta. Há gestor militante? Sim, há gestores militantes, mas nem todos são; e precisamos lembrar muito disso.

Quero aqui também fazer um apelo aos usuários e trabalhadores de saúde: para que sempre andem de mãos dadas. O Dia Mundial da Saúde, dia 7 de abril, é um dia em que todos nós temos que estar juntos nas ruas garantindo aquele SUS que nós sonhamos, em busca da consolidação e do fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Quem ama, cuida; e nós temos que cuidar do SUS, porque ele é a nossa garantia de qualidade de vida, de saúde, de vida. Eu tenho dito por onde tenho passado que o golpe não é contra o governo, é contra as políticas públicas, contra a vida, contra o povo brasileiro; nós precisamos acordar.

A apresentação que eu gostaria de trazer para vocês eram todas as propostas, que foram 20, deliberadas a nível nacional. A conferência, para nós, é um espaço ampliado da participação social. No Conselho nós conseguimos colocar representação dos

segmentos, mas quando abrimos uma conferência e ela tem essa paridade que eu disse - 50% de usuários, 25% de trabalhadores de saúde e 25% de gestores - ela amplia o espaço para a sociedade à medida que o número é bem mais elevado. E essa última conferência nós conseguimos fazer uma conferência para 4 mil pessoas, sendo que além dos quase 3 mil, estou arredondando, quase mil eram convidados. Além do tema da conferência que o Belfari apresentou - saúde e qualidade de vida para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro; e um direito conquistado na luta - a conferência trouxe muito da nossa luta diária, da luta pela equidade, que é tão esquecida ou muitas vezes confundida e diria até banalizada, porque querem nos convencer do princípio da igualdade. Sim, o SUS tem o princípio da igualdade, mas o princípio da equidade é muito maior. É um princípio nobre e deve ser respeitado. E ao dizer isso estou reafirmando a conferência, que garantiu a participação das mulheres, das pessoas negras, da pessoa com deficiência; enfim, trouxe já no seu bojo, no seu regimento, toda essa questão pela qual lutamos no dia a dia, que são bandeiras de luta dos movimentos sociais e da classe trabalhadora.

O Conselho Estadual - nem sempre quando falamos sobre Conselho Estadual estamos falando só dos conselheiros - tem uma secretaria executiva, que é muito importante e nós temos lá diversos trabalhadores de saúde da mais alta competência e muitos servidores de carreira que já estão há muito tempo lá; e que bom que os temos, isso é muito importante. Mas penso eu que o papel do conselheiro é um e o da secretaria executiva é um outro. Quando nós conseguimos ter esse entendimento entre nós, fazemos um papel onde ganham as duas partes: isso tem que ser lembrado e respeitado. As decisões que são tomadas junto produzem um efeito; quando as decisões são tomadas por uma parte ou por outra, elas não produzem o mesmo efeito e muitas vezes temos que segurar, no final, um abacaxi que não é nosso.

Quero dizer também que tivemos a felicidade nessa gestão - e para mim isso é um avanço, foi uma evolução - de garantir que a mesa diretora do Conselho Estadual de Saúde fosse uma mesa paritária; apesar de não ter sido proposital, foi muito bom e eu considero isso como muito positivo. Além de ter a paridade do SUS - são quatro, então: dois usuários, um trabalhador de saúde e um gestor prestador - a mesa está composta por dois homens e duas mulheres. Quando nós conseguimos isso, foi muito interessante, muito importante. Às vezes se fala: “O que isso tem a ver? ”; não fosse isso, não haveria duas mulheres sentadas aqui hoje nessa audiência pública falando com vocês. Além

disso, nós temos na mesa uma mulher negra, e isso para nós também é muito importante.

Gostaria de falar muito, mas temos um tempo limite aqui e depois é interessante ouvi-los também. Para finalizar a minha parte, eu quero dizer da importância do nosso Conselho Estadual de Saúde constituir uma comissão de saúde da população negra. Não dá para mais para o estado de São Paulo não efetivar a política nacional de saúde da população negra; isso tem que ser um ponto de honra para essa gestão que está aqui. Já faço aqui publicamente a solicitação para todos os conselheiros presentes que são coordenadores de comissão para apoiarem essa pauta na próxima reunião do Conselho Estadual de saúde. Muito obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Ana. Quero informar eu 140 pessoas assinaram a lista de presença; quem ainda não assinou, por favor, assine. Estão representados São Paulo, Amparo, Presidente Prudente, Cubatão, Pindamonhangaba, Araraquara, Guarulhos, Ribeirão Preto, Santos, São Bernardo do Campo, Rio Claro, Ribeirão Pires, Hortolândia. Se houver algum outro município presente, por favor, informem ali no apoio à Mesa.

Também pessoas que lideram associações, movimentos, entidades, sindicatos, que acho que deveríamos anunciar aqui. Quero informar que está representando o deputado Gil Lancaster o seu chefe de gabinete, que é o Marcos Coelho. Temos também presente - não sei se vou conseguir ler a letra, porque me parece que foi escrito por algum médico - Davi Eiji Furutani de Oliviera, que é do Cosems e vice-presidente e membro do Conselho Estadual de Saúde; a Márcia Mulin, que é secretária executiva do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo; Ana Rosa Gouveia da Costa, que é conselheira municipal de saúde e é da direção estadual da CUT; Leandro Oliveira, que é o vice-presidente do Sindsep; Antônio Carlos da Cruz, que é do Sindicato dos Médicos de São Paulo; Rute Alves de Almeida Vieira, diretora do SindSaúde Campinas; Gerson Batista, presidente da Associação dos Servidores do Hospital das Clínicas; Eli Teodoro, que é delegado sindical de base no HC e do SindSaúde São Paulo; Rosirene Leme Beraldi e Antônio Luiz Valle, ambos do conselho municipal de Guarulhos; Maria Lucia Zavros Varellis do Cresp, coordenadora do Fórum dos Conselhos de Saúde e conselheira estadual de saúde.

O SR. WELSON GASPARINI - PSDB - Presidente, por favor...

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado pela presença de todos e todas e durante o andamento dos trabalhos faremos outros anúncios de presenças importantes como de todos que aqui estão.

O SR. WELSON GASPARINI - PSDB - Por favor, presidente.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Pois não.

O SR. WELSON GASPARINI - PSDB - Só uma justificativa. Eu tenho agora um compromisso com a reunião da bancada do meu partido, que vai discutir os projetos que vão ser apresentados hoje na reunião da Assembleia. Então, eu peço licença para me retirar, mas acompanharei através do presidente Neder tudo o que foi decidido aqui. E pelo idealismo que senti, antecipadamente já digo, Presidente, deputado Neder, conte com o meu apoio e com o meu voto em todas as condições aqui na Assembleia. Muito obrigado e me deem licença, então.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Muito obrigado, deputado Welson Gasparini, pela sua presença e compromisso assumido. Pergunto agora quem da Mesa usará da palavra, estou deixando a critério de vocês.

Então, com a palavra, Sheila Ventura Pereira, que representa os portadores de patologia na condição dos usuários no Conselho.

A SRA. SHEILA VENTURA PEREIRA - Bom dia a todos e a todas. Bom dia aos membros da Mesa. Quero aqui agradecer ao Carlos Neder por estar chamando esta audiência; agradeço o convite também na presença dos meus pares Ana Flores, Lázaro, conselheiro Stênio. Para mim é uma honra, um prazer. E eu quero agradecer muito a minha companheira Ana pelas falas.

Realmente, é um grande desafio estar representando as pessoas com patologias e as mulheres negras na Mesa. É um grande desafio porque vocês sabem que com o nosso SUS, por mais que falem que é inclusivo e igualitário, quem convive na ponta sabe que isso, na prática, não funciona.

Mas nós estamos como conselheiros, representando os nossos segmentos, trazendo as demandas das nossas bases e muitas vezes nos sentimos meio - não sei se

capaz é a palavra. Porque trazemos as demandas, conhecemos a realidade, mas quando ela é colocada, infelizmente ela não é aplicada na sua totalidade. Como foi colocado aqui, para tirar as 21 propostas, foram trabalhos árduos: uma grande discussão, um grande debate, divergência de ideias. Às vezes, as propostas não eram entendidas: por que tinham que ser aplicadas, por que tinham que entrar como prioridade.

Muitas vezes, trazemos a proposta e queremos que ela entre como prioridade, por exemplo, na questão do autismo, saúde mental, mesmo da saúde da população negra, que com muita luta conseguimos inserir uma, mesmo falando da sua importância. Eu costumo dizer que para o SUS funcionar na sua totalidade, corretamente, nós temos que ter um trabalho de equipe. O que eu falo dentro do Conselho é que nós estamos lá representados por trabalhador, usuário e gestor e muitas vezes acabamos brigando entre nós mesmos; nisso, quem perde não é a secretaria ou o segmento, é toda uma população que representamos. Por exemplo, quando falamos da questão do concurso público, do cargo efetivado, do aumento de salário dos trabalhadores, dos planos de carreira, isso não quer dizer que eu, sendo usuária, não possa defender a questão do trabalhador e vice-versa. Porque quanto mais tivermos isso claro, melhor nos vamos conseguir trabalhar e colocar as nossas questões.

Nessa conferência, nós brigamos muito para que fossem dadas vagas para pessoas de situações vulneráveis - trazer os indígenas, quilombolas, representantes de saúde mental, deficiência, LGBTs - e conseguimos trazer. Tanto que o número de convidados foi dessa população. Uma coisa que percebemos na prática e foi uma das propostas muito calorosas na discussão é que a retirada das OSs, a administração da Cross, que é a regulação, e a Ceadis, Centro de Distribuição de Insumos da Saúde, pois esse serviço é de estado. Isso foi muito debatido.

Quando fizemos essa proposta nos municípios todos, percebemos que as filas ficam quilométricas e não andam; e não sabemos exatamente como funciona a regulação, quais são as prioridades. Como é que funciona, por exemplo, lá no interior, que tem um paciente com patologia ou deficiência que está com um encaminhamento com o qual fica mais de um ano e a sua patologia ou deficiência, que poderia ser ali trabalhada na prevenção para que ele não tenha uma sequela irreversível ou até mesmo seja levado a óbito, e que infelizmente não é contemplado? Então, houve uma grande discussão, inclusive nos foi colocado que se essa proposta fosse aprovada, teria um grande impacto, não muito positivo. Os conselheiros sugeriram que nós, então, apresentássemos para essa Cross como ela realmente funciona, porque quando

questionamos é porque não conhecemos. Então, a partir do momento que nós, empoderados do nosso funcionamento, da nossa lista de espera e prioridades, é o que vamos poder questionar com qualidade, porque nós trazemos uma questão, uma proposta, que achamos que vai ser de melhor funcionamento. Vai ter um grupo de visita que vai conhecer melhor a Cross, e quanto a isso vamos poder dar um retorno, foi muito bom. Porque acho que aí é uma questão de fortalecer e fiscalizar as redes básicas de saúde. O que falta? Nós cobramos, mas não vamos fiscalizar se ela está funcionando. Viemos agora da 15ª conferência e observamos propostas que lá na primeira foram pedidas. Mas nós não vamos fiscalizar como está funcionando, se na sua totalidade ou parcialmente.

Então, acho que esse trabalho de equipe que costumo dizer, muitas vezes sentimos o peso nas costas porque vem a cobrança para os conselheiros, mas é de toda a população se reunir. Os municípios, principalmente, que são os mais prejudicados. O Conselho é aberto; você não precisa exatamente cobrar aquele representante, porque muitas vezes ele não tem o poder da caneta, pessoal. Nós não temos o poder da caneta: nós trazemos as suas demandas, nós brigamos por elas, mas no final não temos o poder da caneta. E quem é que tem o poder da caneta? Vamos cobrá-lo. Como eu falei: infelizmente, o senhor secretário não pode estar presente, mas às vezes nós acabamos falando para nós mesmos. Eu já conheço a minha realidade, vocês já conhecem a realidade de vocês, mas onde está o poder público que tem que estar aqui nos alvos de evolutiva e não está? Os trabalhadores têm várias demandas aqui que tinham que ter algum representante para responder, como foi colocada aqui a Furp. Nós temos as dúvidas, por exemplo, sobre a falta de vários medicamentos de alto custo e de baixo também. Para vocês terem uma ideia, estava faltando e está ainda o AS, o ácido fólico, que são medicamentos de baixo custo. Dipirona também. Então, quando vamos questionar, às vezes recebemos uma resposta absurda dizendo que são remédios de muito baixo custo e acabam sendo enviados para laboratórios que cobram um preço absurdo da população que não tem condições. Então, às vezes, um ácido fólico que custava dois reais, hoje o usuário paga 12. Como é que vamos fiscalizar isso? E as vacinas? São várias questões - estão me pedindo para concluir - que temos que trabalhar, mas também devemos nos conscientizar de que temos que trabalhar em equipe. Vamos trabalhar conselho municipal, conselho estadual, conselho de gestores de base, que muitas vezes são esquecidos, e todas as secretarias.

Muito obrigada e vamos ter um bom evento. Obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Sheila, que cumpriu rigorosamente seus dez minutos. Vamos anunciar mais algumas presenças: Maria de Godoy, da CUT nacional, da CNTSS; Mareci Isabel Cristina Martins, do Sindicato dos Nutricionistas de São Paulo e conselheira de saúde de São Bernardo; Maria Rocha Rochinha, representando o grande Conselho Municipal do Idoso; Joaquim Adelino de Azevedo, presidente da APqC, Associação dos Pesquisadores Científicos do Estado de São Paulo. Obrigado pela presença de vocês.

E também o Arnaldo Marcolino da Silva Filho, que é do Conselho Estadual de Saúde, do Diesat, Movimento Popular de Saúde e radialista. Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas também presente.

Vamos ouvir agora o Gervásio Foganholi, que é o presidente do SindSaúde.

O SR. GERVÁSIO FOGANHOLI - Bom dia a todas e todos. Quero cumprimentar o deputado Carlos Neder pela iniciativa de organizar esta audiência pública através de um pedido do Conselho Estadual de Saúde. Em nome do Carlos Neder, quero cumprimentar a Mesa. Cumprimento os deputados e deputadas que por aqui passaram e que ainda estão presentes; os conselheiros estaduais e municipais de saúde; e a todos aqui presentes, militantes da saúde, dirigentes sindicais, associações aqui presentes prestigiando essa audiência pública e esse debate.

Não poderia deixar de fazer uma observação em relação à não presença do executivo, porque para mim seria muito importante que o secretário estadual de saúde se fizesse presente, assim como também tivesse quórum aqui na Assembleia Legislativa à Comissão de Saúde para participar de todo esse debate. Infelizmente, as coisas não acontecem como deveriam.

Eu queria iniciar colocando algumas questões que fui ouvindo e tudo o mais. Primeiro, parabeno o Conselho Estadual de Saúde pela iniciativa e por selecionar 21 propostas dentre todas as outras, embora todas as propostas aprovadas na Conferência Estadual de Saúde sejam essenciais, de extrema importância e devam ser colocadas em prática. Quero parabenizar porque dentro dessas 21 propostas e mais duas recomendações, há três propostas que são dos trabalhadores, importantíssimas para que, de fato, tenhamos uma assistência de qualidade no segmento da saúde para toda a população.

Embora tenha sido colocado, e concordamos com isso, que temos gargalos na questão do financiamento, acho que além da questão do financiamento do Sistema Único de Saúde temos outros problemas tão importantes quanto. Temos problemas estruturais e um grande problema que, para mim, é a gestão de saúde pública no país e principalmente aqui no estado de São Paulo, que é um estado estruturado, um dos maiores da Federação, deste País; e que muitas vezes tem uma péssima gestão de saúde.

E aí eu queria me adentrar nessas propostas que foram feitas aqui, selecionadas, principalmente na questão relacionada a quem de fato sua e doa o seu tempo no atendimento da assistência à saúde nesse estado, que são os profissionais de saúde, os trabalhadores. Como a colega aqui já me antecedeu, não se faz saúde nem assistência de saúde sem os profissionais, sem os trabalhadores de saúde; seja na atenção básica ou na média e alta complexidades. Nós precisamos desses trabalhadores e percebemos que em todas as discussões do projeto de saúde, geralmente é deixada para escanteio a questão do trabalhador da saúde.

Só para vocês terem uma ideia, hoje nós temos equipamentos que estão funcionando com a metade de sua capacidade em número de profissionais. Então, no decorrer dos anos, foi havendo uma precarização dessa relação do trabalho. Foi havendo uma distorção dos modelos de gestão de saúde. e uma das questões que está colocada aqui é, de fato, a questão de um plano de cargo e carreira, uma proposta de efetivar um processo de educação permanente na saúde e o fim das terceirizações e das organizações sociais no estado de São Paulo, que tem sido um prejuízo enorme para a sociedade. Modelos de gestão que trabalham na lógica do mercado, que veem lucro, que fazem seus contratos de gestão sem nenhum compromisso e responsabilidade com a sociedade e muito menos com os trabalhadores, porque os contratos são precários. No estado de São Paulo, isso tem avançado de forma drástica: terceirização, quarteirização, organizações sociais, contratos temporários, entre outros. Só para vocês terem uma ideia, quando essas organizações sociais e terceirizações dão problema; isso acontece constantemente e vocês são prova disso...

Recentemente, o Conselho Estadual de Saúde foi fazer uma visita no Hospital Regional de Assis, no interior, onde uma organização social que fazia a gestão de parte do hospital simplesmente teve problema, abandonou e o estado, com os seus trabalhadores, que têm que ir lá e assumir aquela carga de trabalho e assistência, que já têm um quadro deficitário, tem que assumir outros serviços.

Recentemente tivemos e temos problemas ainda com a vigilância epidemiológica, na questão da Sucen, da Superintendência de Endemias do Estado, que sempre teve um papel importante. Há um projeto aqui da Casa para reduzir o tamanho dessa superintendência ou transformar o seu papel. Embora nós do SindSaúde tenhamos clareza e concordemos que temos que investir na questão do conhecimento, na pesquisa, na questão científica, não dá para deixar de exercer o seu papel de execução de serviço como protagonista do estado de São Paulo, que sempre foi, e jogar a responsabilidade para os municípios. Se hoje nós temos um processo progressivo na questão da dengue, do zika vírus, da febre chikungunya, e você reduz o tamanho dessa superintendência, isso significa que os municípios vão ter que abraçar mais esse compromisso diante de tudo o que foi colocado aqui pelo companheiro Stênio, que colocou muito bem a situação dos municípios.

Então, nós precisamos não só elaborar as propostas como foram elaboradas e aprovadas nas conferências, mas temos que colocá-las em prática, fiscalizar e acompanhar, porque passar um quadriênio e percebermos que isso vem acontecendo em pós-conferências e não se implementa na prática o que a sociedade organizada discutiu e deliberou é muito ruim. Queria dizer para vocês que o governo do estado tem tratado com indiferença os servidores públicos do estado de São Paulo, não abrindo concurso, não repondo a demanda que necessita em todas as unidades do estado da saúde.

Existe uma database criada por lei, por esta Casa, que é ignorada. O governo nunca cumpriu essa database, nunca atendeu as reivindicações dos trabalhadores do estado. Nós temos vários problemas: problemas com trabalhadores municipalizados deste estado, que foram municipalizados de forma arbitrária, colocados à disposição dos municípios - não é um quadro pequena - e esquecidos nos municípios. O estado não tem nenhuma responsabilidade e os municípios também; a maior parte dos municípios não quer discutir ou avançar num processo da relação do trabalho, do comprometimento com esses profissionais. Só cobram, só cobram. Então, como nós vamos ter um atendimento de saúde se aquele que cuida da sua saúde, que cuida da saúde do cidadão, também precisa de cuidados e não está tendo os devidos cuidados?

Para não avançar muito, quero dizer para vocês que estou muito feliz de estar participando hoje desta audiência e que nós todos temos que dar as mãos e cobrar a efetivação de todas essas propostas deliberadas e aprovadas pela conferência e debatida e discutida pelo Conselho Estadual, que tem feito um brilhante trabalho. Muito obrigado a todos.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Gervásio tinha um minuto ainda, abriu mão dele. Fica para o debate.

Então, o último a fazer a sua exposição é o Lázaro César da Silva, representando os usuários pelas centrais sindicais.

O SR. LÁZARO CÉZAR DA SILVA - Bom dia, Carlos. Obrigado pela oportunidade de estar aqui nessa discussão. Confesso, estou bastante nervoso e preocupado com a minha fala, porque nós somos apenas usuários do SUS, militantes da saúde e não nos preocupamos com essa coisa de saber falar bonito, de falar tudo certinho.

Eu sou assessor sindical da Central Única dos Trabalhadores da Contac, que é a Conferência Nacional da Alimentação. Só para dizer para vocês que a nossa preocupação com essa questão da saúde já vem de muito tempo, porque a alimentação que levamos para casa desde o café da manhã até a ceia, seja do que tem mais poder aquisitivo àquele que até ganha um prato de comida, passa pela indústria de alimento. Muita gente que está aqui já me ouviu dizer isso. E daí já estamos ficando doentes; infelizmente, nós nos alimentamos com produtos que não têm qualidade.

Algumas pessoas falam em defensiva agrícola; eu digo que é veneno, é veneno mesmo. Pois bem, essa discussão da alimentação que nos fez chegar até o Conselho Estadual de Saúde nos leva a fazer uma militância profunda com os nossos pares no campo da saúde do trabalhador. Não só o alimento que vai para as nossas mesas, mas as pessoas que produzem esse alimento na indústria batem o recorde a cada dia, a cada ano, adoecendo: acidente de trabalho, saúde ocupacional, saúde mental e outros tipos a mais.

Agora, o que me chama mais a atenção, que é a doença do momento, o tal do estresse, é o assédio moral. O ritmo de trabalho alucinante, a pressão para bater as metas, a cobrança de pessoas que não têm capacidade para exercer as suas funções, mas estão lá as exercendo; leva as pessoas a tratar da saúde mental. 32% das pessoas que estão afastadas do trabalho na previdência social estão recebendo benefícios porque a cabeça pirou, pifou. Por causa do desrespeito. Nós estamos ficando cansados, deputado Carlos Neder. As nossas mulheres não merecem ser respeitadas nas fábricas e em todos os lugares como está sendo feito, é um assédio terrível. Os nossos jovens. Então, essa militância me traz até o Conselho Estadual de Saúde.

Não se fala em democracia se não falarmos de saúde. Não se fala em saúde se não falarmos em democracia. Não tem como, uma coisa não está aberta da outra. Percebam nos debates por onde tenho andado por esse estado de São Paulo e no Conselho que muitas vezes estamos falando de dois projetos de saúde: um é o SUS, que está no coração, para quem tem o coração vermelho, e o outro é o sistema que está aí na ordem do dia, que 78% da nossa saúde é privatizada, terceirizada. É mercadoria, sim, por mais que digamos que não é, porque estão doidos para vender, acabar com o nosso sistema de saúde. No momento difícil que passamos nesse país, como a Ana e outras pessoas disseram, esse golpe é contra as políticas públicas, sim, e uma delas é o SUS. Estão doidos para levar o SUS embora.

A regulação, que a Sheila mencionou muito bem aqui, não pode estar na mão de terceirizados, é um papel do estado. Temos que dizer isso em alto e bom som porque algumas pessoas parecem não ter ouvido. Algumas pessoas parecem que não estar, como minha avó falava, moco do ouvido. Tem que destapar o ouvido, porque é um papel do estado, é política pública.

Queria também aqui estar chamando atenção para a questão do gasto do estado, da União, do município. Nós temos conhecimento, de fato, de que muitos municípios gastam muito mais do que aquilo que está na legislação, que está na lei aí. Mas o que quero questionar aqui é: com quem está sendo gasto? Se gastam 37%, 38%, gastam com o quê? Porque a unidade básica de saúde está aos frangalhos: não tem médico, não tem remédio, não tem estrutura, está caindo aos pedaços. E quem está levando essa porcentagem que está sendo gasta, que é dinheiro público, quero saber quem é. Se eu perguntar para a Gal Costa, acho que ela responde, vou pedir licença para ela: acho que o gato comeu.

Em muitas reuniões, em muitos debates no Conselho, nos conselhos municipais e nas conferências, acabamos carregando uma angústia que não é nossa. Não fomos nós que fomos eleitos para governar esse estado, esse País, os 645 municípios. Tenho cruzado com secretário de saúde de município ou gestor do município que nem sabe o que é SUS. Quando fazemos uma fala desconcertada como essa que estou fazendo, ele vem nos agradecer porque levou para ele o conhecimento do SUS, porque não sabe o que é - e é gestor do SUS. Eu tenho a impressão de que nós começamos a nossa caminhada, que é longa, vamos continuar marchando, defendendo o SUS, e precisamos fazer com que cada município desse estado e desse País, cada conselho municipal de saúde desse estado e desse País, implante a comissão intersectorial de saúde do

trabalhador no seu município, porque nós não estamos fazendo controle social porque muitos conselheiros são impedidos de fazer isso. Em muitos lugares, o conselho é como se fosse um curralzinho eleitoral; nós denunciemos isso e queremos a democracia na saúde, um SUS para todos e todas. É essa a minha fala desconcertada, queria pedir desculpas para vocês, mas é assim que faço a militância do SUS. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Lázaro. De forma alguma foi desconcertada, sua fala trouxe elementos importantes, mostrando que saúde não pode ser dissociada da questão da seguridade social, envolvendo a questão da assistência, previdência, alimentação, condições de trabalho. Esses fatores devem ser levados em consideração e priorizados nesse conjunto de propostas.

Eu quero pedir o apoio à Mesa, tanto da Comissão de Saúde como da minha equipe, que se prepare para anotar as inscrições do plenário. Apenas quero fazer algumas considerações breves.

Em primeiro lugar, eu apresentei um projeto de resolução aqui na Assembleia para, uma vez aprovado, criar a obrigatoriedade de que os secretários, não só os da saúde, mas os demais, quando vierem à Assembleia, que encaminhem previamente o material com que farão sua apresentação. Porque para melhorar a qualidade do debate, o ideal é que as pessoas recebam com antecedência o documento, de tal sorte a poderem fazer sugestões, críticas, e pedirem esclarecimentos com mais propriedade. Esse projeto de resolução prevê que o encaminhamento desses documentos seja antecedido da sua discussão no órgão de controle interno correspondente; portanto, quando o secretário de estado da saúde vier à Assembleia, o que nós pretendemos e queremos é que a discussão inicialmente seja feita no âmbito do Conselho Estadual de Saúde e o documento seja encaminhado com antecedência; aliás, como já está disciplinado no Congresso Nacional. No Congresso Nacional, há obrigatoriedade do encaminhamento com um mínimo de 72 horas antes da apresentação e na Assembleia Legislativa não há esse dispositivo.

Segundo, que precisamos retomar o debate feito aqui no início: por que o Plano Estadual de Educação e Cultura precisa passar e ser aprovado na Assembleia Legislativa e não há nenhum dispositivo que obrigue - não digo aprovação, mas pelo menos - o encaminhamento formal do Plano Estadual de Saúde para o Presidente da Assembleia Legislativa e para a Comissão de Saúde. E eu, durante esta reunião, estive consultando a Dra. Elenir Santos, que é advogada e hoje compõe a equipe do Ministério da Saúde, e

também um outro militante da reforma sanitária para saber o que está disposto na Constituição brasileira. E por que razão isso não é observado? O Francisco Funcia, que é assessor do Conselho Nacional de Saúde, me respondeu e quero fazer aqui a leitura para vocês:

“Neder, bom dia. eu entendo que uma interpretação extensiva da Lei complementar nº 101 de 2000, art. 48, parágrafo único, possibilita a apresentação do Plano de Saúde ao Poder Legislativo. Não para aprovação, mas para discussão. A aprovação será do Conselho de Saúde, com base na Lei complementar nº 141 de 2012, que é a lei que regulamentou a Emenda constitucional nº 29. ”

“Art. 48”, citado pelo Francisco Funcia: “São instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o Relatório Resumido da Execução Orçamentária e o Relatório de Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos.

Parágrafo único. A transparência será assegurada também mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante os processos de elaboração e de discussão dos planos, lei de diretrizes orçamentárias e orçamentos. ”

Então, vejam que esse é um debate que precisamos fazer nacionalmente, no Conselho Nacional de Saúde, mas também nos conselhos estaduais. Vocês agiram corretamente pedindo essa audiência na Assembleia, mas nós não podemos depender de uma motivação ou de uma iniciativa momentânea; precisamos disciplinar isso em lei por resolução do Conselho e na relação estabelecida entre os conselhos e o parlamento correspondente.

Um outro ponto que quero destacar aqui diz respeito a um pronunciamento que fiz essa semana na Tribuna da Assembleia e pedi que cópia fosse encaminhada ao governador Geraldo Alckmin e ao prefeito Fernando Haddad. Diz respeito ao Hospital Sorocabana, que era um próprio estadual, foi cedido para uma entidade privada chamada Associação Beneficente dos Hospitais Sorocabana, essa associação privada não cumpriu com os termos do contrato, razão pela qual o Hospital Sorocabana voltou para o próprio estadual. Durante muito tempo, digo que mais de cinco anos, houve uma discussão com a prefeitura para decidir se esse hospital seria doado mediante um projeto de lei encaminhado à Assembleia Legislativa para o município de São Paulo ou se seria feita uma sessão a título precário. Eu sempre defendi que esse hospital deveria ser

doado ao Município mediante a aprovação de uma lei na Assembleia Legislativa e deveria ficar sob gestão da autarquia hospitalar municipal, portanto, gestão pública. Entretanto, o que nós estamos vendo é que o hospital foi cedido por decreto do governador a título precário por 20 anos para gestão do município de São Paulo, e tudo leva a crer que ele ficará sob gestão privada de uma organização social.

Então, eu acho que o tema trazido aqui por vocês é um tema atual, não diz respeito a partidos políticos; tanto é verdade que o meu pronunciamento está disponível no nosso site. Ele foi encaminhado ao governador, do PSDB, e ao prefeito da Capital, do PT. Porque há hoje um debate a ser feito sobre qual é a visão da reforma do estado que nós temos, qual é a proposta que temos de gestão das políticas públicas, em especial na área da saúde.

Um outro ponto: eu represento a Assembleia Legislativa, junto com deputado Gil Lancaster, que é o vice-presidente dessa Comissão, na Comissão de Fiscalização dos Contratos de Gestão das OSs. A Assembleia tem direito a dois representantes e eu sou um dos dois. E nós ficamos assustados quando vimos, na última reunião, que a reunião não é gravada, a ata dessa reunião consistia em seis linhas e não é razoável que uma comissão que fiscaliza os contratos de gestão das organizações sociais, que manipula mais de metade do orçamento da Secretaria do Estado da Saúde faça uma reunião com tal informalidade. Então, nós apresentamos lá um pedido de que essa reunião seja gravada, degravada, com os documentos entregues previamente aos membros da Comissão, sejam eles representantes do Poder Executivo, das organizações sociais, dos trabalhadores, do próprio Conselho Estadual de Saúde, que tem assento nessa Comissão de Fiscalização das OSs.

Por que estou dizendo isso? Porque chamou a atenção durante as várias intervenções aqui do plenário e da Mesa de que há uma insegurança quanto ao fato de que as prioridades aprovadas serão efetivamente colocadas em prática. Foi feito um esforço importante de mobilização, participação e construção de um documento consensual, aprovado, ainda que com ressalvas, e não há a certeza de que essas prioridades serão efetivamente colocadas em prática. Daí, porque há uma preocupação com o papel do Executivo, do controle interno que se exerce, por exemplo, por meio do Conselho Estadual de Saúde, e também do controle externo, que cabe à Assembleia Legislativa, ao Tribunal de Contas, ao Ministério Público Estadual, para citar alguns. Então, nós precisamos pensar uma maneira de que essas decisões tomadas em âmbito da

Conferência ou contidas num documento do Conselho Estadual de Saúde, no seu Plano, sejam, de fato, colocadas em prática, porque expressam uma vontade da sociedade civil.

Eu peço que tragam aqui a lista de inscrições. Então, vamos segui-la, lembrando que esta audiência se encerra impreterivelmente às 13 horas. Esse é o tempo do qual nós dispomos; temos mais de uma hora para discutir com participação do Plenário e peço que me ajudem aqui, porque as falas serão de três minutos.

Primeira inscrita é Maria Lucia Zarvos, com três minutos, por favor. Microfone sem fio e controle do tempo, por favor.

A SRA. MARIA LUCIA ZARVOS VARELLIS - Bom dia a todos. Quero cumprimentar o deputado Neder e, em seu nome, toda a Mesa. Cumprimento todos que estão aqui. Eu represento o Conselho Regional de Odontologia, o Fórum dos Conselhos Atividades Fim da Saúde, e venho trazer aqui uma reivindicação com relação aos profissionais cirurgiões dentistas do estado de São Paulo.

São cerca de mil prestadores de serviço no nosso estado que têm reivindicado a melhoria da sua remuneração, dos seus salários. Temos tido várias ações já com solicitação ao governador; no ano passado estivemos na Casa Civil. Esse projeto já foi revisto, inclusive, está aguardando simplesmente a assinatura. E eu venho, em nome do Conselho Regional e desses profissionais, fazer essa solicitação para que esse assunto seja retomado, inclusive com a proposição, Dr. Carlos Neder, que é o grande apoiador da saúde, que pudéssemos fazer uma nova audiência pública aqui na Assembleia para que pudesse ser rediscutida essa questão e que ela viesse à tona novamente, para que esse pleito, que é justo, pudesse ser finalmente atendido pelo nosso governador.

Quero agradecer a oportunidade e desejar sucesso para todas as questões que forem abordadas aqui. Muito obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Esse tema tem sido reiteradamente cobrado do secretário quando ele vem à Assembleia. Foi feito um compromisso de encaminhamento de projeto de lei para equiparação salarial entre cirurgiões dentistas e profissionais médicos que estaria tramitando já há alguns meses na Casa Civil; e quero alertá-los: se esse projeto não vier no primeiro semestre desse ano, com as eleições do segundo semestre, vamos perder o ano todo. Então, peço até que haja solidariedade de outros sindicatos, conselhos profissionais, do próprio Cosems e dos membros do

Conselho Estadual de Saúde para que haja o envio desse projeto de lei, porque se ele não for encaminhado à Assembleia, não há como os deputados se posicionarem.

Luiz, do Conselho Estadual de Saúde, é o próximo a usar da palavra.

O SR. LUIZ - Bom dia a todos e a todas. Muito bem-vinda essa manhã do exercício da cidadania. Quero cumprimentar a Mesa e toda a plateia; e dizer que o tempo é curtinho, mas nós precisamos abordar alguns assuntos e, daqui para frente, tentar entrar de fato na questão do nosso Plano Estadual de Saúde. Quais são as questões que nós estamos defendendo, o que o Conselho defendeu, o que as Conferências nos trouxeram. Nós temos que apontar isso aqui.

Pena que o deputado foi embora, porque ele falou uma coisa importante: não é coisa só do estado, dos governos, da administração pública, mas é coisa também da população, da sociedade civil. É por isso que nós estamos aqui, porque nós entendemos a importância da participação da sociedade e dos conselheiros.

Mas lembremos, então, que um dos principais instrumentos importantes para a participação seria institucionalizar os conselhos nas unidades do estado de São Paulo. Até tem uma lei aprovada que todos defenderem na Conferência e que ninguém quer implantar. Como a participação da população vai se dar se nos instrumentos institucionais ninguém quer esse colegiado? É impossível ter uma participação ativa sem um colegiado instituído. Nós tivemos muito trabalho ficando três dias lá em Águas de Lindoia tentando colocar centenas de propostas importantes aprovadas nas conferências regionais e também no Conselho Estadual, tentando fazer um malabarismo para colocar centenas de questões e priorizar só 21 delas. Ficamos três dias, entramos noite adentro debruçados naqueles papéis. Portanto, não foi uma invenção do Conselho Estadual de Saúde; nós estávamos lá sendo protagonistas, nós éramos porta-vozes da população inteira de São Paulo, que mandou, para aquele momento, tantas propostas, que foram resultado das conferências. O Conselho só simplesmente pegou 21 e colocou lá.

Uma delas é instituir os conselhos gestores nas unidades do estado, o que seria um instrumento importante para a participação. A outra - foi reiterada aqui por duas pessoas, pela Sheila e pelo Lázaro - é: não fomos nós que inventamos, veio de todas as regionais, das conferências, dizendo que é importante que a regulação da saúde seja um papel de estado, da administração direta. Não podemos terceirizar a regulação da saúde. Essa é a voz da maioria que participou das conferências, não é nossa. Mas o importante

é dizer: já que privatizam e terceirizam tudo, pelo menos a regulação fique na mão do estado. Pelo menos isso. Ainda é pior saber ou pensar que um regulador da saúde é uma OS ou um terceirizado e esse mesmo terceirizado presta serviço público para a saúde. Não tem cabimento pensar numa situação dessas.

E por último, a outra coisa que nós discutimos lá, que é: por que não as concessionárias das estradas colocarem 5% do seu orçamento - porque não ganham pouco pelos pedágios, ganham muito dinheiro; e geram muita demanda para a saúde, tendo em vista vários acidentes caros para ser cuidados tanto na parte emergencial quanto na recuperação, que são tratamentos muito caros - na saúde?

Então, essas três questões, e todas as três são importantes, que o Conselho traz aqui em nome da população de São Paulo precisa muito, Dr. Neder, do apoio dessa Casa. São três coisas que, na verdade, talvez precisem de leis, alguma coisa. Nós somos simplesmente porta-vozes da população, nós não inventamos nada. Portanto, nós queremos que esse plano de saúde que foi constituído por nós, pela população de São Paulo, tendo priorizado 21 questões - dessas três que eu falei aqui, as três não querem implantar.

Portanto, estão colocadas aqui as questões e não vão ser feitas só pelo Conselho Estadual de Saúde, mas por toda a população de São Paulo, que tem que embarcar nesta porque é uma coisa da sociedade civil e saiu das conferências estaduais em todas as regiões. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Pessoal, é desagradável, mas eu preciso controlar o tempo. Nós temos 23 inscrições, portanto, as inscrições estão encerradas porque queremos ainda reservar um tempinho para que haja uma manifestação final, de agradecimento aos membros da Mesa.

Ana Rosa Costa, por três minutos, por favor. Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.

SRA. ANA ROSA COSTA - Bom dia a todas e todos. Eu gostaria de enfatizar três aspectos.

Em primeiro lugar, quero justificar a ausência do Omar Braga. O Omar Braga, que é um militante da saúde há trocentos anos, infelizmente fez uma cirurgia de catarata e hoje era o seu retorno, então ele não pôde deixar de ir à consulta. Aí ele me passou a incumbência de representá-lo, o que é difícil para caramba, porque o Omar é muito

combativo. Então, eu selecionei, das dez propostas - até achei que iam ser projetadas -, algumas para falar.

A primeira delas é: vamos parar com essa falácia, com essa mentira governador e do secretário de saúde dizendo que não podem implementar os conselhos nas unidades estaduais porque está havendo um questionamento. Ora, as OSs foram questionadas durante anos; e, no entanto, eles implantaram. Então, agora que é algo que interessa para nós, que interessa para a democracia, aí, “não, vamos esperar a decisão”. Enquanto não for declarado que é inconstitucional, é válido, a lei é válida e os conselhos podem e devem ser implantados. Então, isso é mentira; vamos botar as coisas nos seus devidos lugares.

O segundo ponto que temos que falar é da questão: que concurso público foi feito, Belfari? Você está lidando com a CUT. Nós temos na CUT gente que acompanha os concursos. Houve concursos de municípios; me apontem um do estado, e está aí o presidente do nosso sindicato para dizer quais foram os concursos que houve. Ora, se não tem concurso, é claro que vem OS. Vai contratar como? Isto é questão de governo e eu quero saber de políticas de estado, e não de governo. Eu defendo o estado democrático, estou na rua dia e noite para defender o estado democrático de direito. Agora, não defendo proposta de governo. Proposta de governo eu posso defender ou não, mas proposta de estado com o SUS eu defendo até debaixo d’água. Então, vamos parar também com essa história de que fez concurso. Não fez.

Finalmente, o terceiro ponto que eu queria ressaltar, é a questão do Cross. É uma vergonha que está virando piada nacional. Eu frequento a Cofin nacional, a Comissão de Orçamento e Finanças, representando a CUT com muito orgulho nessa comissão do conselho nacional, e virou piada lá. A Cross está na mão de raposas; é raposa cuidando do galinheiro. Porque eu trio para mim mesmo os casos que eu quero. Como é que eu posso priorizar se eu sou parte interessada? Isso não existe, é uma vergonha e não adianta vir aqui dizer que não, que não é factível. É factível, sim. O que não existe é vontade política. E vontade política nós criamos ou não votamos nunca mais nesse bando de gente que vem tentar nos enganar. Obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Ana Rosa.

Próximo: Nadir Francisco do Amaral, do Conselho Municipal...

O SR. NADIR FRANCISCO DO AMARAL - ...de São Paulo.

Bom dia à Mesa, bom dia aos presentes. Eu estou como conselheiro municipal de saúde o segmento usuários de patologias. Antes de começar, quero agradecer à Sheila por nos representar muito bem; é uma mulher negra e vive com uma patologia. Ela realmente sente na pele o que está acontecendo com o SUS.

E o SUS não vai acabar, ele está espartilhado. A melhor parte já tem dono, o resto é nosso. Então, é nisso que temos que prestar muita atenção. Tem muito dinheiro, é um negócio. É mercadoria, somos uma mercadoria: todos nós temos um cifrão. Isso já está dividido.

Uma coisa à qual eu acho que o conselho tem que se ater, tanto o Conselho Estadual como o Conselho Municipal de Saúde, são os planos de saúde. Nós temos que saber como funciona a saúde suplementar. Não esqueçamos que estamos com 10 milhões de desempregados e eles estão no SUS. Como o SUS vai receber esse pessoal todo? De 150, ele está passando para 160 e aí vai até onde? Então, acho que temos que trazer a saúde suplementar à discussão nos conselhos, ainda mais em São Paulo, que é onde estão os maiores planos de saúde e o maior número de pessoas usando os planos de saúde. Não podemos esquecer isso, essa é uma pauta importante, que é saúde.

E outra que eu ressaltar também - nós, do segmento usuários de patologia - é a pesquisa clínica. Tem o PL200, que está correndo por aí, porque estão querendo acabar com a participação de usuários nos CEPs dentro do sistema CEP/CONEP. E querem tirá-lo do Conselho Nacional de Saúde, passando para uma Anvisa toda desestruturada, sem condições; onde vamos ver. Então, temos também que nos atermos; no Conselho Estadual de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde, essas pautas são muito importantes. São usuários, estamos lá. Então, eu acho que os políticos, os trabalhadores, todos esses que fazem parte do sistema de saúde, não importa em que segmento esteja, porque lá na ponta, todos nós estaremos envolvidos.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Muito obrigado, Nadir.

Próxima: Ariadne, do Fórum de Saúde Mental do Butantã. Após ela, será a Neide, do Conselho Estadual de Saúde.

A SRA. ARIADNE - Bom dia. Está ligado? Sim. Estou muito feliz em estar aqui. Que bom que tem parlamentares trabalhando, e muito. Isso é muito bom.

Estou contente de estar ouvindo o que está sendo reforçado aí na Mesa; são muitos pontos com os quais nós nos preocupamos. Eu sou trabalhadora de unidade

básica de saúde, sou psicóloga. Acho que nesse plano de saúde, o ponto de colocaram como relevante para focar, que é a atenção integral à saúde, acho super importante. E acho que quando se pensa em atenção à saúde, se está pensando também nos conselhos gestores, porque não dá para pensar na atenção integral sem os conselhos gestores de saúde.

Como eu sou pesquisadora na prática, porque estou lá há anos, queria lembrar que existe uma confusão entre atendimento integral e atenção integral à saúde. O entendimento de atendimento integral é você poder passar com psicólogo, nutricionista, dentista, enfermeira. Só isso não garante o atendimento integral; o atendimento integral aí é sinônimo de uma saúde fragmentada, de um indivíduo fragmentado. Isso é resultado de toda uma cultura social influenciada pelo capitalismo; houve as especializações e isso foi se refletindo na saúde. Então, o que é importante e eu convido a Comissão de Saúde a pensar e implantar como política pública - isso trago de todos os lugares a que vou pensando junto, no coletivo - é o ato integral de saúde. O que podemos fazer é pensar na qualidade do atendimento. No início, foi colocado para nós pensarmos nos recursos concretos, materiais, mas vejo que ficamos com muita dificuldade de avançar na questão da qualidade do atendimento. Então, o ato integral de saúde é na hora de eu atender você, eu não só te perguntar se você está fazendo caminhada, mas perguntar abrangendo todas as dimensões do lugar existencial-social do ser humano. Chamar a atenção para ele no resgate da sua identidade, do seu ser sujeito. Perguntar para ele se ele participa de algum dispositivo democrático, se ele participa de uma associação de bairro, se ele participa de um conselho de escola, de um conselho de segurança, e também pergunto se ele conhece o atendimento, o conselho de saúde.

Isso é possível. Desde que comecei a participar, por felicidade, do movimento da reforma sanitária, das conferências estaduais de saúde, vim refletindo direito e saúde. Então, queria também aproveitar só esse finalzinho da fala para integrar mais ainda. Quando não dá para pensarmos assim: “vamos pensar em unidade básica”, mas também temos que pensar em saúde mental. Então, fiquemos atentos, porque estamos fragmentando. Na hora que eu faço o atendimento, em todo município que chega na unidade básica estamos tratando a saúde mental. Façamos esse exercício, de não eternizar essa cultura voltada para a doença, focarmos o que está preservado no coisa e resgatar - como estamos agora no Conselho da Psicologia - também a psicologia popular para ver quais são os saberes populares que podem ser utilizados no ato integral, para incentivá-lo a continuar resgatando a cultura dele. Se ele está

frequentando alguma religião, também se ele frequenta alguma biblioteca, nesse plano. “Sou amigo do meu bairro”, só incentivando a ele descobrir no seu bairro quantas bibliotecas tem, se ele frequenta, quais são os outros lugares.

De tantos exemplos bons sobre medicalização da vida, que é a questão de todo mundo ter a sua farmacinha em casa, o deus da gente. Nós implicamos a religião, mas pegou o deus remédio. Todo mundo toma um anti-inflamatório, todo mundo está defendendo aqui o dipirona. Gente, onde nós estamos? Eu fico atônita. Nós temos que resgatar o nosso poder, o nosso saber. Então, encaminhamento: gostaria de que nós marcássemos uma audiência ou um seminário, eu também sou do Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, para discutir medicalização. Eu gostaria que colocassem aí na pauta e que futuramente se tornasse política pública também. Muito obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - A próxima a falar é a Neide, do Conselho Estadual. Em seguida, será a Selma, do SindSaúde.

A SRA. NEIDE - Bom dia a todos. Bom dia, Neder. Está funcionando? Sim.

Eu vim aqui falar do PES. O nosso PES está muito ruim para o trabalhador que vai executá-lo. O PES não diz nada do trabalhador, então como o estado pretende entrar na atenção básica se ele não tem o trabalhador lá? Porque até hoje, de acordo com o nosso presidente, presidente do Cosems, a atenção básica ficou para os municípios.

Nessas ações que estão no PES, a maioria desses 20 itens está na atenção primária, que é o que precisamos fazer mesmo, dar saúde. E o mais agravante é que no PES de 2012-2015 nós tínhamos um compromisso de planos de carreiras e salários para todos os trabalhadores do estado. Aí, foi concluído e já chegou na mão dos nossos conselheiros o RAG de 2015 para ser analisado e lá está escrito que foi cumprido, em 2014, para os servidores estaduais, um aumento - não se diz “linear”, mas - considerável, que foi construído o plano de carreiras e salários dos médicos. E que nós sabemos que eles ainda não estão satisfeitos. Diz-se que foi concluída a meta e nesse PES não existe nada sobre plano de carreira e salários, não existe nada com relação a aumento, que não é nesse mesmo, mas estão aí os trabalhadores que estão no SindSaúde.

E nós temos um problema grave, que são os municipalizados. Eles não são nem funcionários do estado, nem funcionários do município. Hoje, eles estão abandonados

de qualquer categoria nos espaços que um dia foram do estado e hoje são do município: municipalizados, que hoje estão através das OSs. Esses funcionários ganham um terço do salário de qualquer funcionário que esteja na unidade; trabalham junto e têm funções iguais. Portanto, é necessário verificarmos: se o estado vai mesmo entrar na atenção básica, a primeira coisa que ele tem que fazer com os seus funcionários é criar uma estrutura de tal forma que ele seja entregue ao município enquanto salário para que o município possa regularizar minimamente com aquele outro profissional daquela mesma função.

E tem outra coisa aqui que o estado diz que já faz, que é a mesa de negociação. Isso não é verdade. Na mesa de negociação, acontece uma conversa sindical, que é justa, legítima, entre o SindSaúde e a Secretaria de Estado. É justa, mas não é mesa de negociação permanente. A mesa de negociação permanente temos que estar todos envolvidos, assinando um contrato e aí sim começar a discutir qual o salário e quais as funções que teremos que ter. é necessário e gostaria que a Assembleia nos apoiasse para que montássemos porque isto não está incluso no PES, a mesa de negociação permanente, e ele diz que isso já existe. É uma solicitação da 7ª Conferência, uma das prioridades que não entrou.

E a outra que não entrou - porque eu tenho que concluir, gente; acho que já falei demais, falei do trabalhador - é que nós precisamos dos usuários para que aconteça essa reforma que queremos. Sem usuário, não tem estado competente, porque os trabalhadores não têm insumos necessários. E estou aqui com a tabela; eu sou coordenadora da Comissão de Orçamento do Estado, do Conselho Estadual. Estou com a tabela daquilo que o estado não cumpriu em 2015. Só do Pabinho, tem 55,9 milhões que vocês não receberam e que não estavam contingenciados; portanto, é necessário que vocês cobrem, para que possam ter atenção básica melhor. E assim, então, outros itens.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Concluindo, por favor, Neide.

A SRA. NEIDE - A única coisa com a qual o estado cumpriu foi a penitenciária, a saúde na penitenciária e o Plano Verão. Aqui está escrito que todo o dinheiro foi repassado para a penitenciária e também que o Plano Verão, que é das cidades litorâneas, recebeu todo o dinheiro. De resto, todo mundo está sem dinheiro. Dose Certa, Remédio em Casa, tudo isso não está cumprido pelo orçamento de 2015.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Depois da Selma do SindSaúde, será o Alaor Vieira, do Conselho Municipal de Saúde de Ribeirão Pires.

A SRA. SELMA - Bom dia a todos e todas. Quero cumprimentar a Mesa. Sou Selma, do SindSaúde.

É o seguinte: antes eu quero entrar no Plano, porque faz parte do Plano. Ontem, eu, como diretora do SindSaúde, junto com a diretora Gil, do Hospital Heliópolis, Ajace, Emerson, que está aqui, Renatinha e Janaína, estivemos no Hospital Heliópolis. Sabe o que estava acontecendo, gente? Os médicos estavam fazendo a cirurgia com ventilador porque o ar condicionado de lá estava quebrado; e não quebrou ontem. Esses trabalhadores chamaram o SindSaúde, o SindSaúde foi lá para dentro, nós nos mobilizamos porque sabemos que lá está cheio de infecção das cirurgias que foram feitas. Moscas também, exatamente. Uma das coisas que nós não temos lá dentro é o controle social. E nós, através da Conferência e do Conselho Estadual de Saúde, temos que ir até a última consequência e implantar o controle social dentro de todos os equipamentos do estado. De todos, nenhum pode ficar para fora. Vamos levar ao Ministério Público; esse é o nosso papel de trabalhador e usuário, e daqueles gestores que estão juntos conosco. Então, o que foi tirado na Conferência, o que foi tirado no Conselho Estadual nós temos que implantar. E não vamos ficar esperando por resolução nenhuma, nós temos que ir para as cabeças. Muito obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Obrigado, Selma. Depois do Alaor, será a Rute Alves Vieira.

O SR. ALAOR - Bom dia. Bom dia a todos. Como essa audiência é de caráter informativo, gostaria de reafirmar isso, informal, gostaria de, na pessoa da Sheila, cumprimentar todos à Mesa, porque acho que temos que enaltecer a presença de mulheres aqui e ampliar esse espaço, esse fórum e essas oportunidades. Quero cumprimentar a todas e todos, um bom dia, e trazer algumas informações.

Antes disso, eu queria romper isso e, Dr. Carlos Neder, eu queria que fosse transmitido um forte abraço ao deputado Welson Gasparini, que não está presente nesse momento, considerando a fala dele, que foi de suma importância na questão sanitária no nosso País.

Queria consignar algumas informações, dentre as quais: a aprovação de regimento deve ser levada a plenária, respeitando a democracia, e não ser discutida em portas fechadas. Isso teve um grande problema na Conferência Estadual de Saúde, inclusive uma confusão de que tínhamos um regimento e um regulamento. Nós temos que romper com essa pactuação dificultosa do processo democrático.

Segundo, propostas: participei de uma das reuniões do Conselho Estadual discutindo esse afunilamento de propostas das quais nós, representantes dos usuários e da sociedade civil, discordamos. Nós temos que ampliar as oportunidades de encaminhamentos, e não as afunilar, mesmo considerando a crise.

Terceiro: participamos de um curso no ano passado na UFABC de formação e capacitação de conselheiros e lá em todas as aulas eu perguntava “cadê a Furp?”, inclusive tendo como um dos nossos orientadores o professor Antônio Carlos, que foi gestor da Furp. Particularmente, Furp, para nós, é algo de águas passadas há 15 anos, pelo menos para o município de Ribeirão Pires, não sei das demais cidades do estado.

Por último, foi dito aqui que nós temos que nos atentar ao Plano, Plano este de cujo conteúdo acredito que não tenhamos todas as pessoas aqui presentes conscientes, das propostas em si que foram aprovadas, para encaminharmos nosso Plano de Saúde Municipal em 2017. Me preocupa essa audiência de caráter informal, porque nós temos que fazer uma audiência real para encaminhar a aprovação desse plano, e me preocupa também o agravamento da situação do meu município de Ribeirão Pires que hoje, pela manhã, os que tiveram a oportunidade de assistir à televisão foram contemplados com uma matéria com uma parte gravada no domingo e na segunda durante cinco horas de gravação da Rede Record e outras emissoras passarão por lá essa semana. O que acontece no meu município? Praticamente eu perdi o SUS, minha cidade o perdeu. Trabalhadores sem receber há dois meses; vou além: tenho uma trabalhadora que não vou expor há mais de seis meses sem receber e foi adotada por uma instituição de terceiro setor, está lá atuando como voluntária para a prefeitura de Ribeirão Pires. Médicos sem nenhuma estrutura de atendimento: nós não temos quase nenhum medicamento ou insumo, os médicos estão em desespero. Eu falo o tempo inteiro com o presidente do Sindicato dos Médicos da Grande ABC e os médicos também vão parar, porque não dá mais; passou dos limites, vários deles estão sem receber há dois meses. A secretaria de saúde do meu município não possui gestão. E por último: a saúde mental do meu município está apocalíptica: costumo comentar com amigos e grupos de discussão no País que estamos vivendo um cenário físico e real no município que

mistura Walking Dead com Guerra Mundial Z. Tem mais de centenas de pessoas sem medicamentos há mais de quatro meses comendo um ao outro vivo no centro da cidade de Ribeirão Pires. Convoco agora, na oportunidade, a todos e todas presentes para que compareçam a Ribeirão Pires a partir das 18 horas, onde três centrais sindicais desse estado já nos lançaram apoio, entre vários fóruns de saúde. Gostaria de contar com a presença de todos na sexta-feira, às 18 horas, para que possamos provocar uma grande plenária popular, pois a partir do ano que vem, não sabemos qual será o sistema de saúde do nosso município, porque nós, conselheiros, vetamos as contas do segundo e terceiro quadrimestre de 2015 e vamos vetar do primeiro quadrimestre desse ano.

Agradeço a oportunidade e um bom dia a todos.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Vamos ouvir agora a Rute Alves e, em seguida, o Arnaldo Marcolino.

A SRA. RUTE ALVES DE ALMEIDA VIEIRA - Bom, bom dia a todos e a todas. Quero agradecer, porque acho que é de grande relevância estarmos discutindo aqui o Sistema Único de Saúde. Como militante, não poderia deixar de dizer que lamentavelmente nós temos que dizer a presença do nosso não secretário estadual de saúde aqui nesta audiência. Eu acho que era de suma importância, porque nós temos muito o que discutir sobre o Sistema Único de Saúde. Por outro lado, fico contente de termos aqui um representante do Cosems representando os municípios, porque é onde conseguimos acompanhar o Sistema Único de Saúde de perto. E nós sabemos que a maior dificuldade está nos municípios onde se investe, porque é o que está na ponta. E o nosso governo do estado infelizmente é o que sempre está ausente em tudo: nas políticas públicas, na programação do Sistema Único de Saúde, nas propostas fundamentadas aos trabalhadores de saúde como foi bem colocado aqui pela colega, que no papel aceita tudo, mas na prática nós, que somos militantes do Sistema Único de Saúde ao longo dos anos, sabemos que não funciona. Eu já venho participando das Conferências Nacionais desde a 5ª edição, da Conferência Estadual desde a 3ª, então sabemos que no papel todas as propostas são colocadas pelos usuários e pelos trabalhadores e que na hora da efetivação, se não fizemos movimento de verdade, as políticas não serão efetivadas. As propostas vão para o ralo e depois colocam no papel ainda que elas foram realizadas, como bem colocou aqui a nossa amiga: que no papel estamos vendo que as políticas foram implantadas, mas não é isso que acontece.

Então, eu gostaria de colocar aqui também que lamento; essa Casa era para estar cheia de parlamentares, mas se estivéssemos aqui discutindo o golpe, garanto que essas cadeiras estariam lotadas. Como estamos discutindo o Sistema Único de Saúde, aí não colocamos ninguém aqui para ouvir e participar. E aí vem também a eleição em outubro e na boca de todo mundo vai estar o Sistema Único de Saúde. Eu lamento, inclusive, deputado Neder, porque você é um dos (inint) [0 2:26:46] do SUS, está conosco sempre discutindo, mas nós gostaríamos que essa Casa estivesse cheia de parlamentares. Porque o que estamos vendo na mídia aí é que as pessoas estão esquecendo que estamos com epidemia de dengue, de zika vírus, agora de caxumba - estão pedindo para os nossos filhos nas universidades fazerem o acompanhamento, porque estamos com uma epidemia grande de caxumba. Quer dizer, estão esquecendo de fazer o trabalho e a atenção básica que é da nossa população e nós estamos muito dispostos, preparando também um trabalho nos conselhos de saúde para cobrar isso do nosso governo do estado, que está se esquecendo que as doenças estão entrando no estado de São Paulo. Estamos em estado de alerta, isso não é colocado na mídia de verdade; pessoas do nosso município morrendo e ninguém está fazendo nada. Cada vez mais afunilando, fechando departamento, fechando secretaria, dizendo que não tem financiamento para poder enxugar o seu financiamento.

E a gente sabe que tudo isso é mentira, é farsa. Porque foi bem colocado para o departamento que fez a estatística para nós do sindicato que temos dinheiro, sim, para dar aumento aos trabalhadores, para investir na saúde, que é para investir os seus 12% e investe apenas 9,2% no estado de São Paulo. Isso já está escancarado pelo relatório que nós recebemos do sindicato do SindSaúde.

Então, quero colocar, deputado Neder, que essa discussão tem que vir, sim, à mão dos parlamentares; que na hora das eleições a pasta da saúde é colocada como primordial e depois que é colocado lá dentro, se esquece do compromisso com a população.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Rute. Depois do Arnaldo Marcolino, a Roseli. Depois da Roseli, a Cleonice.

O SR. ARNALDO MARCOLINO - Boa tarde a todos e todas. Estou aqui porque não enxergo, para contar meu tempo.

Eu queria dizer uma coisa para vocês antes de cumprimentar a Mesa. Do tempo que eu cheguei aqui, temos que inverter esses valores. Existe uma quebra de paradigma que temos que romper. E só tem uma forma de fazer: junto; não tem separação. Não existe crise: existe quem sofre e quem não sofre. Quem sofre é o povo, quem não faz são os trabalhadores públicos e quem ganha é quem está lá falando.

No dia 7 eu fiz questão de falar e quero repetir essa fala, aí vou encerrar minha fala: a maioria desse País somos mulheres. A maioria desse País somos homens negros e não negros. No entanto, não tem nenhum de nós falando, só lamentando. Nós podemos inverter isso. Primeiro, ocupar o nosso espaço; segundo, não permitir que as pessoas falem por nós; e terceiro, não acreditar no que a mídia fala. Diga não a essa fala. Vamos dizer sim a esse tipo de organização que nós temos que fazer.

E por último, entrar. Nós estamos discutindo paz, estamos discutindo PES, estamos discutindo aquilo que nossa sociedade fez. E aí queria dar um recado para vocês que acho muito legal. A Míriam, uma gestora, a Ana, que está na mesa, e eu fomos eleitos coordenadores de plenário e conseguimos construir 60 fóruns no estado de São Paulo. Em 60 fóruns, nós amarramos São Paulo inteiro. Temos que ocupar esse espaço. E de que forma fazê-lo? A melhor forma é ir para a frente, ocupar espaço. E para que todos vocês saibam, quem foi para a Comissão Interconselho - acho que o nome da comissão é esse - a responsabilidade de criar um GT para a forma de implementação dos conselhos gestores nas unidades do estado. Nós já fizemos uma primeira reunião; a segunda reunião prometo para vocês que vamos divulgar para todo mundo, vai ser na parte da tarde, mas que vocês vão e nós não queremos fazer o tempo todo isso. Isso para nós é importante de fazer.

E falando isso, digo: se nós falarmos desse jeito, invertermos, o que estamos falando é sobre os direitos humanos das pessoas, dos direitos humanos à saúde, não valorizar a doença como habitualmente temos que fazer. E a vocês meus companheiros, trabalhadores públicos, estaduais, municipais e federais, vocês são defensores de políticas públicas. Não abram mão disso, estamos com vocês para o que der e vier.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Arnaldo. Depois da Roseli será a Cleonice, que é vice-presidente do SindSaúde.

A SRA. ROSELI - Bom dia a todos. Cumprimento a Mesa na pessoa do Gervásio, presidente do SindSaúde.

O Arnaldo falou muito bem. É difícil, a tarefa de fazer política pública no estado de São Paulo; um governo que vem destruindo o Sistema Único de Saúde e com ele destruindo a nós, os trabalhadores da saúde. À medida que não se abre concurso, nós somos profissionais em extinção. Eu costumo dizer que nós somos o dinossauro da saúde e a nossa era parece, diante desse governo, que chega ao fim.

E nós resistimos bravamente dia após dia, tentando fazer e fortalecer as políticas públicas no estado de São Paulo. Porque o governo hoje usa a NR 32 para punir o nosso trabalhador, mas para construir política que faça com que esse trabalhador possa fazer um tratamento de saúde dentro da rede através do Sesmt.... Eu quero que alguém aqui me diga onde existe um Sesmt com equipe completa para fazer o tratamento desse trabalhador da saúde pública. Não existe. Hoje, nós temos um doente atendendo outro doente, essa é a realidade do estado de São Paulo.

E o que o SUS, na sua essência, tem de mais bonito é a prevenção, é prevenir a saúde. Prevenir a saúde através das unidades básicas, tratando a população, e o Sesmt tratando os seus trabalhadores. Pois bem, nenhum dos dois hoje funciona de acordo, porque não temos na rede estadual de saúde especialistas para atender nos hospitais, nos ambulatórios. Não temos também nos Sesmts os médicos para atender os trabalhadores. E assim ficamos como gatos ou cachorros correndo atrás do próprio rabo.

Acionamos os conselhos diretamente porque o SindSaúde tem que fortalecer esses conselhos para também fortalecer as políticas que vimos fazendo, haja vista que temos uma mesa de negociação, mas ela não é regulamentada, porque o governo nos recebe, mas é um monólogo onde vamos, apresentamos nossa política da campanha salarial, discutimos e o governo está sempre estudando. Esse governo é tão ruim que faz 20 anos que está estudando e não se forma nunca.

Além de termos que ficar nos hospitais fazendo o trabalho dele. Olhem o Hospital Heliópolis: um centro cirúrgico sem ar condicionado, a ponto de contaminar todas as cirurgias que passam por lá. Porque quem é o trabalhador que consegue trabalhar num centro cirúrgico a 35°, 40° fazendo a cirurgia de um paciente? Quem consegue fazer isso? Pois é, os nossos trabalhadores acabam fazendo milagre; mas chega um ponto em que até os milagres temos que suspender, porque você põe em risco a população. Não tem mais jeito. Você vai para o Hospital Ipiranga, onde o trabalhador transita e tem que conviver diariamente dentro de uma sala em cima de vários prontuários, e embaixo é esgoto. O trabalhador tem que ficar sentindo cheiro de esgoto o dia inteiro. Esse é o governo que faz saúde pública.

Se formos interditar os hospitais do estado, não vai ter lugar para atender a população. No Hospital Regional Sul, o refeitório é em frente ao velório: você come sentindo o cheiro dos cadáveres, porque as geladeiras acabam queimando e todos os meses tem uma geladeira que queima, aí o cheiro do corpo fica lá circulando dentro do refeitório.

É um absurdo o que esse governo faz conosco no estado. É um absurdo o que esse governo faz com a população do estado de São Paulo. Nós temos que dar um basta nisso e esse basta tem que ser agora, na campanha salarial. Nós temos que dizer para ele: “chega”. Chega de ingerência no estado de São Paulo.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Roseli. Depois da Cleonice será o José Carlos Salvador.

A SRA. CLEONICE - Boa tarde. Quero parabenizar o deputado Neder por essa atitude de trazer aqui a discussão de relevância que tem a saúde no estado de São Paulo.

Não vou me alongar muito porque acho que os que me antecederam disseram muito bem como somos tratados - isso como trabalhadora da saúde - no estado de São Paulo. Não só os trabalhadores, mas toda a população do estado de São Paulo, como é tratada? Com muito descaso, infelizmente. E são pessoas, na grande maioria, que pagam seus impostos, porque se não o fizerem, já sabem o que acontece.

Hoje nós temos dentro dos hospitais e das redes públicas o assédio moral muito grande em cima do trabalhador. Nós não temos concurso público. A maioria da nossa população de trabalhadores está envelhecida, isso quando não colocam uma OS lá dentro e dizem o seguinte: “Vocês não têm o perfil”. São trabalhadores que trabalham há mais de 20 ou 30 anos no local de trabalho e não têm o perfil que eles exigem. “E daqui para frente, vocês procurem lugar para ficar”, porque é assim que as OS os tratam quando entram nos locais de trabalho. Esses trabalhadores que estão lá há 20, 25, quase 30 anos, já em vias de aposentadoria, são tratados pior do que cachorros. Pior do que animais. O salário é indigno; nós precisamos de salário digno para essa população, até para dar um tratamento de qualidade. Mas que qualidade de tratamento vamos dar para um usuário que vai procurar um local falido? Onde se trabalha com rato, com barata, com esgoto a céu aberto; porque são assim, as condições de trabalho. Então, quando a população vem procurar, não é porque não tem um médico, ela vem revoltada e com toda a razão. Porque eu também sou usuária do sistema, todos nós aqui somos e não

temos, infelizmente, a responsabilidade do governo do estado para ter um olhar mais voltado para a população do estado de São Paulo. Chega, gente. Nós não temos água, não temos saúde, não temos nada. Temos um golpe muito grande aí por vir, porque é isso que eles querem: aniquilar a população. É isso que está acontecendo no estado de São Paulo. Chega, vamos dar um basta nisso. Ou nós nos unimos e vamos mostrar como é tratada a saúde no estado de São Paulo, não só ela, acho que todas as políticas públicas no estado de São Paulo, porque está muito raso esse debate. Isso com o governo, o governo faz um debate raso.

Não atende, não é possível que os trabalhadores do estado de São Paulo da saúde entreguem uma pauta de reivindicação, uma database, em março e cheguemos ao final do ano sem resposta. Chega, gente. Vamos dar um basta nessa situação. Obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Bom, eu devo informar a vocês que chegamos agora à metade da lista de inscrições. 12 inscritos já falaram e restam outros 12. Estamos controlando o tempo aqui para que consigamos concluir próximo às 13 horas.

Depois do José Carlos é o Carlos Cabriel.

O SR. JOSÉ CARLOS SALVADOR - Boa tarde à Mesa. Quero cumprimentar o meu presidente, Gervásio, do SindSaúde. Cumprimento todos os companheiros e companheiras de guerra que estão aqui; há uma importância de estarmos aqui.

É duro, gente. É duro enfrentar o povo. Porque é covardia o secretário de saúde não estar aqui hoje. Deveria estar aqui, sim. Por quê? Porque essa semana mesmo tiveram que enfrentar uma audiência pública para explicar o porquê de eliminar o designo e alguns laboratórios por parte da saúde. Infelizmente, o superintendente não conseguiu explicar na fala dele; essa é a verdade, essa é a política que ele vai querer adotar aqui no estado de São Paulo. E o pior: eles estão querendo fazer com que a população do estado de São Paulo seja responsabilizada pela incompetência da administração dele.

Primeiro, o municipalizado. O municipalizado conseguiu, em greve, através do SindSaúde, as 30 horas, que não são respeitadas. Ele não quer nem mesmo negociar e acertar as 30 horas conquistadas pelo SindSaúde junto com os trabalhadores. Os trabalhadores municipalizados hoje não são reconhecidos nem como funcionários do

estado. Ou seja, foram concursados em estado, mas estão jogando todos para o município. Essa é uma das nossas grandes revoltas.

A nossa outra revolta que temos hoje é do pessoal da Sucen, porque os residentes estão sendo extintos. Os residentes do estado de São Paulo são os que controlam a epidemia da dengue junto com os municipalizados. O município está sendo sacrificado com essa ausência. É escorpião, leishmaniose, chagas; são controladas. Infelizmente, o ano que vem, se continuar essa política, essa epidemia vai ser muito pior do que essa que vem acontecendo agora.

E que esse governo aprenda a respeitar nossa database de março, porque até agora não houve resposta alguma. Houve várias mesas do SindSaúde, mas infelizmente até agora, nada. E nós gostaríamos de perguntar se há algum projeto das 30 horas dos municipalizados, que é conquista deles. Se não, nós estaremos na rua com certeza, cobrando isso do governo do estado. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, José Carlos. Depois do Carlos Gabriel, o Joaquim, presidente da APqC.

O SR. CARLOS GABRIEL - Bom dia a todos, a todas. A falta do nosso secretário é complicada. Quando o Lero falou que ele não ia vir, eu fiquei pensando o que não o traria aqui. Cheguei a duas conclusões: ou isso aqui não é importante para ele ou é covardia.

Eu sou trabalhador da Sucen, como o Salvador estava falando. A Sucen trabalha no combate à dengue, leishmaniose, chagas. Hoje em dia, o carro-chefe é a dengue. Está havendo aqui na Assembleia a PL1, que é um plano de reestruturação da Sucen. Quando eu li, eu pensei: “Legal, não está tendo muitos casos de dengue, reestruturação é coisa boa”. Mas a primeira coisa que leio é que a Sucen vai passar de 2500 funcionários para 1900. Vão ser extintos 600 cargos. Eu não entendi.

Houve uma audiência pública aqui dia 7 e o superintendente não conseguiu explicar. Ele falou que ninguém vai ser mandando embora. Não sei, então ele tinha que explicar como ele vai ser extinto, vai diminuir 600 e não vão mandar ninguém embora. Eu não consegui chegar a essa conclusão. Nessa audiência pública, fiz algumas perguntas para ele e ele não conseguiu responder. Gostaria que o secretário estivesse aqui; se for possível o deputado passar para ele para esclarecer isso. O superintendente está postando no Facebook, pedindo apoio do pessoal do interior, porque da Capital ele

não tem, para que seja aprovado isso rápido. Não estou entendendo esse interesse, de ter essa rapidez na aprovação. Não está aceitando discutir, só quer aprovar. Só isso mesmo. Obrigado e um bom dia a todos.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Rosi, feche as portas por favor, porque ou esse ar condicionado não está funcionando ou a porta aberta prejudica.

Então, nós vamos ouvir o Joaquim, presidente da APqC, e depois da Fátima, que é trabalhadora social.

O SR. JOAQUIM - Boa tarde a todos. Cumprimento a mesa em nome do deputado Carlos Neder.

Eu gostaria de informar vocês como presidente da Associação dos Pesquisadores Científicos do Estado de São Paulo - que tem 19 institutos, sendo sete da área de saúde, sete da área de agricultura e três da área do meio ambiente - que nós estamos passando por um sucateamento, se não é de conhecimento de vocês, em que estamos com 50% da nossa capacidade de trabalho; ou seja, temos 50% dos cargos de pesquisador vagos. De pessoal de apoio, são 70%. Com isso, o estado está querendo que nós também façamos parceria com as empresas privadas, ou seja, vamos ganhar salário do estado e trabalhar para as empresas. É por isso que estamos aqui pedindo o apoio de vocês: que vocês levem as demandas de vocês para o secretário, para os institutos de pesquisa da área de saúde e também da área de agricultura, porque saúde começa pela boca.

A agricultura, que é a minha área, é a mesma coisa: nós temos que fazer parceria com empresas privadas cada vez mais para poder trabalhar, porque o estado paga o salário para nós e temos que ter resultado. Só que ele não dá dinheiro para você fazer resultado, é a mesma coisa que contratar uma faxineira melhor, pagar bem, mas chega lá na hora e você não dá para ela um rodo, uma vassoura, um pano, e quer a casa limpa de tarde. É o que o estado está fazendo com a gente. Aí você tem que fazer parceria; e essas parcerias sempre estão nos empurrando para as empresas de defensivo - foi falado aqui que o nome técnico é defensivo, mas é agrotóxico, veneno. Na verdade, estamos intoxicando e prejudicando a população em termos de saúde. Muitas vezes você pode pensar assim: “Eu comprei um feijão, um arroz, que não tem”. Mas tem. O feijão, a batata, até na hora de colher, os agricultores, para poderem ter lucro - porque o produto na roça não vale nada, mas no mercado vale - usam produtos para matar o feijão antes da hora, se o preço está bom. Aí comemos agrotóxico no final.

Então, é esse o apelo que eu faço para vocês: que vocês do Conselho levem a demanda para o secretário e que ele dê o recurso para os pesquisadores trabalharem para o bem da população, e não para as empresas.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Joaquim. Depois da Fátima, a Alzira, representando os dentistas municipalizados.

A SRA. FÁTIMA - Boa tarde. Eu sou essa funcionária que foi municipalizada e uma das coisas que me corta o coração é que eu briguei tanto pela não privatização do Caps. Quem conheceu o Caps antes de ser privatizado, que vá hoje olhar como está a situação. Isso me dói o coração.

A segunda coisa - não vou ser redundante - é a questão de como somos tratados. Até agora não recebi nenhuma promoção pelo tanto de tempo, parece que nem isso cogitam nem no estado. E a prefeitura também ou nos assume de vez ou desiste, porque o menor salário de onde eu trabalho é maior do que o meu, em 40 anos de serviço no estado sendo assistente social. Obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Fátima. Depois da Alzira, nós vamos ouvir o Sérgio de Oliveira, do HC.

A SRA. FÁTIMA - Boa tarde a todos. Obrigada pela oportunidade. Como a representante do CRO já expôs bem a situação dos dentistas estaduais, é uma situação muito difícil, vimos enfrentando já há muitos anos uma diferença salarial agressiva em relação aos profissionais de saúde.

No ano de 2013, foi votada uma lei de reestruturação para os médicos do estado de São Paulo. Até então os dentistas ganhavam igualmente o mesmo salário. A partir desse momento, os dentistas estaduais tiveram seus salários congelados. Em 2013, foi essa a situação: uma disparidade com relação aos médicos.

Depois disso, nós, além de sermos municipalizados, começamos a sentir a diferença também em relação aos salários dos dentistas do Município. Também tiveram seus planos de carreira, foram se arrumando em termos de estrutura salarial e foram se ajeitando; bem ou mal, foram se ajeitando. Tivemos também a oportunidade de observar as ASBs, que são as auxiliares que prestam ajuda nos consultórios dentários do estado e do Município. Inclusive essas pessoas também tiveram o seu serviço reconhecido,

tiveram seus planos de carreira. No final das contas, estamos numa situação em que estamos recebendo menos que as auxiliares de serviços odontológicos. Essa é a nossa situação.

Nós formamos um grupo que, com o apoio do CRO, vem nos apoiando já há muito tempo para que o governador de São Paulo restabeleça um plano de carreira para os dentistas estaduais; mas isso, como o próprio deputado Neder comentou no começo da reunião, está parado. Não há nenhuma ideia de quando será feita a votação aqui na Assembleia para que tenha um valor esse plano de estrutura de carreira para os dentistas estaduais.

Então, tanto os dentistas estaduais como os municipalizados, dos quais eu faço parte. Eu julgo a nossa situação ainda pior, porque trabalhamos junto com outros profissionais no mesmo local de trabalho, somos cobrados igualmente - senão até mais em termos de atendimento, horário, preenchimento de cronogramas de trabalho, enfim, uma série de cobranças - e o nosso salário está menor que de uma ASB do município de São Paulo.

É uma situação muito difícil para nós, essa fala hoje é uma oportunidade de expormos; que vocês divulguem o máximo possível e que consigamos fazer algumas reivindicações ao governo do estado. Muito obrigada, era isso que eu tinha que falar.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Nós teríamos agora três falas relacionadas ao Hospital das Clínicas: o Sérgio; em seguida, o Eli; depois, o Gérson.

O SR. SÉRGIO - Bom dia para todas e para todos, eu sou o Serginho do HC. Vou falar um pouquinho só, porque também já fui contemplado em muitas falas. Mas acho que é tão frustrante - vou falar também em nome do nosso presidente Gervásio, do SindSaúde - vir aqui esperando ver alguém que nos desse algum retorno, que seria o secretário da saúde. Mas é como falaram, se a Rede Globo estivesse aqui, ele estaria aqui, porque ele é o artista. Eu trabalho com ele há 32 anos no Incor, inclusive também gostaria de pedir que essa Casa - porque na gestão dele teve um desvio de 240 milhões no Instituto do Coração, onde foi feita uma avaliação dizendo que está tudo certo - retornasse e visse para onde foram esses 240 milhões. Uma sindicância, mesmo.

E também acho que é frustrante o pessoal do Conselho Municipal e do Conselho Estadual da Saúde que vai, deixa sua família, abandona seu lar por uma causa justa. Em primeiro lugar, independente de sermos funcionários da saúde ou não, nós também

somos usuários; e não usuários de crack, porque o usuário de crack é mais bem visto do que nós. Eles têm tudo, tem até hotel, mas não vou falar disso agora. É frustrante você ficar três dias internado, pode ser num hotel ou em qualquer lugar, longe da sua família; e você ter que discutir leis, fazer propostas e depois esperar resoluções. Então, eu gostaria que aquela moça que falou que faz parte há cinco anos dissesse quantos casos foram resolvidos em prol da saúde, porque é muito frustrante mesmo você discutir e não ter uma resolução, ter que esperá-la, isso que é o pior.

Outra coisa: sobre o Hospital das Clínicas, está sucateado, está terceirizado, está quarterizado, tomaram tudo de assalto. É uma quadrilha. Lamentavelmente, me perdoem, mas é uma quadrilha que está ali. Estou há 32 anos lá. O David Uip chegou lá para fazer alguma coisa e falou que ia prender todo mundo. Aí nós ficamos pensando: “Será que ele vai se prender também? Acho que não, porque ninguém faz lei para se prender”. É uma coisa que eu acho incrível dessa Casa, porque vou cobrar essa Casa em nome do deputado Carlos Neder, é como uma Casa de Leis, que faz a lei, deixa as OSs tomarem conta de todo o estado de São Paulo a nível de saúde e não faz nada? Eu espero uma resposta. “Mas tem a maioria”, mas tem outros caminhos. Acho que tem que ter outros caminhos, não só dizer amém. “Não vamos fazer nada porque a maioria é dos tucanos”; não, eu acho que temos que ir além disso aí. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Então, vamos lá. O Eli, depois o Gérson.

O SR. ELI - Deputado, eu vou passar minha palavra para o Gilson, que também é do HC, e ele fala no meu lugar.

O SR. CARLOS NEDER - PT - OK. Então, não é Gérson, é Girson, isso?

O SR. GILSON - Não, na verdade vou falar em nome do Eli Teodoro e na sequência, o presidente da Associação, o Gérson.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Como é seu nome, por favor?

O SR. GILSON - Gilson.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Gilson, OK.

O SR. GILSON - Bom, pelo horário, já estamos nos encaminhando para “boa tarde”. Eu vim aqui para falar um pouco. Estamos aqui falando um pouco das políticas públicas, do SUS, e pelo que vemos, esse secretário poderia estar sentando aqui ouvindo essas verdades.

Na verdade, é cria do HC, veio do HC e está sucateando também o HC. Passou pelo Emílio Ribas, o Emílio Ribas não tem boas lembranças lá. Hoje, a política no Hospital das Clínicas é de defender os hospitais 100% de atendimento SUS; nós, profissionais do Hospital das Clínicas, se precisarmos passar no pronto-socorro, somos proibidos. Só para vocês entenderem que a porta está fechada não para o usuário geral, até para o próprio funcionário do Hospital das Clínicas.

Existe um serviço médico do trabalhador que não funciona e aí eles estão encaminhando - por isso eu até queria que o nosso digníssimo deputado Carlos Neder registrasse nessa Mesa - os próprios trabalhadores do Hospital das Clínicas para o AMA. Eles falam assim: “Vá para o hospital mais próximo”. Quer dizer, estamos dentro do hospital trabalhando, em horário de trabalho, e se acontecer algum acidente de trabalho - pasmem - temos que ir para o AMA. Essa é a política do HC, a política da Secretaria da Saúde.

Esse modelo de gestão de que eles falam tanto, de melhoria do SUS, 100% SUS, na verdade é uma deterioração. Eu moro numa cidade chamada Guarulhos e lá tem dois hospitais estaduais. Nós temos dois modelos de administração lá: um que é para o pessoal que é servidor público somente, que é o Hospital Padre Bento. Lá está totalmente deteriorado, não tem contratação pública, ou seja, o trabalhador está cada vez mais sobrecarregado. E o outro modelo de gestão que é OSs, que é o Hospital Geral de Guarulhos, pior ainda. Então, na verdade, o gestor, que é o secretário de Saúde, que tem que sair. Ele é quem tem que sair porque não tem política nenhuma, cumprimento nenhum de política de SUS.

Eu só queria ressaltar isso, que o Carlos Neder passasse essa mensagem e averiguasse esse atendimento no pronto-socorro. Muito obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Ainda relativo ao HC, o Gérson Batista.

O SR. GÉRSON BATISTA - Boa tarde a todos. Quero parabenizar aqui esse grande evento da saúde. Cumprimento o deputado Carlos Neder e o presidente do SindSaúde, Gervásio, em nome da Mesa.

Bom, o que estamos reforçando aqui para todos saberem - é bom que tenha bastantes municípios aqui - como está o HC. O que eles falaram aqui é pura verdade: o HC está totalmente sucateado. O secretário da Saúde, que é também médico do HC, não veio aqui porque é responsável pelo sucateamento da saúde; ele sabe que ia tomar chumbo aqui e por isso inventou alguma coisa para não vir. Irresponsáveis eles são mesmo, já sabemos disso. Mas estou pedindo aqui em nome da Comissão, do evento, da audiência pública da saúde que os parlamentares dessa Casa também façam intervenção no HC. Porque lá, quem manda são os professores e o maior problema travado hoje no HC é que o superintendente do Hospital das Clínicas é um simples funcionário igual a mim, igual a nós. Então, ele tem medo de enfrentar os professores para quebrar essa maldição que implantaram lá dentro. É como diz o Gilson: nem nós funcionários - inclusive a Associação dos Servidores do Hospital das Clínicas faz o papel de ouvidoria dos usuários e funcionários - temos espaço algum mais lá. Colocaram uma tremenda porteira na entrada do PS e colocaram as empresas terceirizadas para dizer a cada usuário que passa lá: “Olha, toma esse papelzinho aqui, vá ao seu posto de saúde, AMAs, UBS”; e nós sabemos que não existe. Não tem médico, não tem remédio, não tem profissionais, não tem centro cirúrgico; não tem nada nas UBSs.

Então, o que eu coloco para eles? Vocês estão mandando a população que paga imposto, que compra os melhores aparelhos, sofisticados, do HC e sabem quem está usando? Os conveniados. Os convênios estão usando e nós estamos ficando todos para fora. Essa denúncia que estou fazendo aqui é justamente para a Comissão de Saúde, tanto municipal como estadual, para ajudar e ir para frente mesmo, nós temos que enfrentar esse governo. Esse governo é maldito, deveria nascer morto, porque o que ele faz com a saúde não justifica ele estar sentado naquela cadeira no Palácio. Então, espero que a campanha salarial venha pesada esse ano em cima dele.

E temos um tempo curto para trabalhar com a campanha salarial. Vai terminar agora em julho e agosto porque a eleição já é em outubro. Estou reforçando isso aqui em nome de todos os servidores do HC - aqui tem bastantes representantes do HC - e denunciando isso mesmo. É verdade o que está acontecendo com o HC; acabaram com o HC literalmente, tanto para os funcionários como para os usuários. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Então, nós vamos ouvir as quatro últimas inscrições, começando pelo Adolfo.

O SR. ADOLFO - Boa tarde a todos. Boa tarde à Mesa, todos os participantes.

Eu queria dizer que hoje está sendo um dia muito especial para mim porque eu represento o Conselho Municipal de Saúde da cidade de São Bernardo do Campo, e lá no Conselho, represento o segmento usuário. E o usuário não tem ideia da pressão que o trabalhador da área de saúde sofre. Eu estou pasmo de ver o nível de pressão que vocês, trabalhadores, sofrem. Nós que chegamos para usar não vemos isso, não percebemos. A competência desses trabalhadores é tal que escondem as suas mazelas para atender melhor o nosso usuário.

Então, eu estou hoje tendo uma lição de que esse Sistema Único de Saúde funciona com usuários e trabalhadores que não são trabalhadores quaisquer, são trabalhadores militantes da área da saúde, que defendem o SUS, o seu usuário e as suas condições de trabalho. Essa é a primeira consideração que eu quero fazer aqui, deixando meu muito obrigado a cada vez que eu entro numa UBS ou numa UPA, por estar sempre alguém de vocês lá para nos atender. Lembrando que tem zoonose, vigilância sanitária, o pessoal do transporte, o Samu, a nutricionista, o dentista, a saúde bucal e tudo isso; como sofrem pressão.

Eu vim aqui para dar um alento e dizer que no meu município eu tenho hoje a grata satisfação de, como usuário, ter uma rede com 34 UBSs todinhas construídas desde o chão, algumas com uma reforma que foi completa, só ficou parede. Temos 9 UPAs funcionando, um pronto-socorro de atendimento de urgência, e estamos em plano de termos um hospital de clínicas. Temos uma linha hoje e o que trouxe para nós isso foi a gestão do município. A gestão que conseguiu fazer dos seus recursos, em oito anos, o que não foi feito em 100 na minha cidade. Então, eu vejo que hoje temos que ficar muito atentos a essa questão do financiamento.

E eu peguei um texto aqui de uma pessoa que deve entender muito de financiamento da saúde que deixa a seguinte nota: “Quanto à área financeira, o entrosamento é essencial. Ele vai desde o aumento da elaboração do orçamento anual a partir de uma sólida base real até a compatibilização orçamentária e financeira e determinante para o saldo de resultados. Uma desarticulação pode ocasionar falta de recursos mínimos. Há projetos prioritários e ao mesmo tempo deixar recursos disponíveis sem utilização. Esta escrita é assinada pelo ator José Serra, ou melhor, pelo

político José Serra. Porque ele fala isso e, como alguém disse, no papel cabe tudo. Mas parece que as coisas dentro do próprio partido dele não se cumprem assim. Quero agradecer mais uma vez aos trabalhadores e dizer que me preocupa muito a questão do financiamento e do bem-estar do trabalhador dentro da unidade de saúde. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Valnei. Agora a Irene.

A SRA. IRENE - Boa tarde, gente. Então, estamos discutindo muito. No passado, falam sobre a escravidão das crianças; adolescentes sendo escravizados na carvoaria e tudo o mais. Mas esperem aí: nós, delegados de conferências nacionais, estamos debatendo sempre quantas OSs? E o que essas OSs estão fazendo com os nossos profissionais? Não é escravizando? Estão desrespeitando. Eles não têm direito a passar mal, a férias, a décimo terceiro. Eles não têm direito a nada.

E, no entanto, quantas vezes foi debatido em várias reuniões de conferências e outras reuniões do Conselho Estadual? Vamos derrubar as OSs. Foi passado, a presidente fez a gentileza de aparecer em conferência e falou: “Não, nós pedimos e gritamos. Vamos assinar e derrubar isso”. No entanto, a porta está aberta. De que estamos adiantando nós, os conselheiros, então?

O que nós estamos fazendo é só abrir a porta para entrar verba para eles? Na realidade, o povo continua morrendo na porta dos hospitais. É isso que é bonito para nós? Esse está sendo nosso papel, vendo a nossa população, que representamos? Eu sou de Pindamonhangaba, sou do segmento usuário e - me desculpa - eu não posso cobrar de um trabalhador. Eu estou no dia a dia, de segunda a sexta, dentro de um ponto socorro vendo os trabalhadores sendo sucateados e desrespeitados tanto quanto nós, os conselhos. Espere aí. o trabalhador é ser humano, eles são concursados. Por que o terceirizado está tendo muito mais valor do que eles, que foram concursados? Por que eles estão sendo desvalorizados e deixados de canto como se fosse sucata? Porque eles, os gestores, entraram e fizeram essa sucata, tratando os trabalhadores desse jeito, estão sucateando a nossa vida, a nossa saúde o próprio trabalhador. E querem respeito? Eu sou usuária, me desculpe, segmento gestor, cargo comissionado. O meu respeito só vem para quem respeita a vida de um usuário; para quem respeita a vida de quem está ali na porta do pronto-socorro pedindo socorro e saúde. Agradeço e parablenizo todos os delegados que estão aí no WhatsApp, um ajudando o outro: “Olha, tem paciente precisando de UTI”. Os delegados, nós, estamos nos ajudando. Está sendo a delegação

que, em vista das outras delegações, mais está unida, porque estamos sempre contatando um ao outro, um passando o problema da cidade do outro, um orientando o outro.

Qualquer posto tem que ser comunicado ao Conselho Municipal. Se o Conselho Municipal não está de acordo, denuncie. Chame a polícia. Obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - As duas últimas inscrições, o Valnei, do Sinsep, e depois a Cândida.

O SR. VALNEI - Boa tarde a todas e todos. Cumprimento a Mesa na pessoa do deputado Carlos Neder. Serei mais um a lamentar a presença do secretário estadual aqui, assim como ele também o fez na 7ª Conferência Estadual de Saúde. Pelo visto, ele não gosta muito de estar presente em atividades como esta, onde ele deva prestar esclarecimento à população. Sendo assim, então, eu remeto nessa linha sucessória os meus dois questionamentos ao Belfor.

Primeiro: Belfor, na sua apresentação, você havia dito que o Plano Estadual havia sido publicado. A pergunta que eu faço é onde está publicado? Em consulta, não encontramos este Plano, então eu gostaria que você informasse onde é que foi publicado o Plano Estadual de Saúde.

A segunda coisa que deve ser dita é que com a promulgação da Constituição Federal e, em seguida, o advento da Lei Orgânica do SUS, sobreveio uma nova lei que inclui a participação da sociedade para gerir os recursos públicos e estabelecer as diretrizes de quais as estratégias a serem adotadas, seja no âmbito municipal, estadual ou federal, e as políticas públicas de saúde. A pergunta que eu faço, Belfor, é: se o secretário estadual de Saúde não respeita as deliberações que ocorrem no âmbito do Plenário, do Conselho Estadual de Saúde, por que não respeita?

Esses são meus dois questionamentos. E aí agora a minha fala é voltada ao deputado Carlos Neder, com todo meu respeito ao deputado, que foi autor da Lei da Cipa, no âmbito do município de São Paulo. Deputado, eu, enquanto profissional da enfermagem, sou um dos 470 mil profissionais da enfermagem no âmbito do estado de São Paulo e um dentre os 2 milhões no âmbito nacional. Estamos tramitando aqui nesta Casa o chamado PL1240/2015, que trata da Lei do Descanso para a Enfermagem. Neste momento, eu quero deixar de ser um pouco corporativista: eu entendo que esta lei, que visa atender às normas regulamentadoras de número 32, deve compreender não somente os trabalhadores da enfermagem, mas os trabalhadores da saúde como um todo. E eu

peço que o senhor, que é uma pessoa extremamente preocupada com a saúde, as condições insalubres às quais são submetidos os trabalhadores da saúde no estado de São Paulo, possa intervir favoravelmente e que dê andamento à tramitação desse projeto e que ele possa ser votado e aprovado o quanto antes. Claro, com esta emenda que proponho agora que deve abranger todos trabalhadores da saúde. Muito obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Então, a última inscrita, Cândida, e aí vamos para os encaminhamentos finais. Cândida não resistiu à nossa demanda.

Aproveitando os três minutos da Cândida, quero dizer para vocês o seguinte: quando o Arthur Chioro era o presidente do Cosems e membro do Conselho Estadual de Saúde, ele me procurou e pediu que eu assessorasse uma comissão do Conselho Estadual de Saúde para atualizar a legislação do Conselho, que está completamente defasada. Eu compus um grupo de trabalho junto com o Conselho Estadual de Saúde, produzimos uma proposta de projeto de lei a ser encaminhado pelo governador para revogar a atual legislação do Conselho e produzir uma nova legislação; e incluíamos naquele projeto de lei a previsão legal para que todas as unidades estaduais de saúde contassem com um conselho gestor.

Quero lembrar que o projeto original de conselho gestor no estado - porque eu sou autor dele em âmbito municipal - era do Roberto Gouveia. E eu apresentei um substitutivo que foi negociado com a outra composição do Conselho Estadual de Saúde, que foi aprovado na Assembleia. O governador Geraldo Alckmin vetou o projeto aprovado pela Assembleia, nós derrubamos o veto do governador e o então governador José Serra entrou com uma ADIN, Ação de Declaração de Inconstitucionalidade, arguindo que não poderia ser um projeto de iniciativa parlamentar do Roberto Gouveia e do Carlos Neder.

Eu encaminhei, então, ao secretário da época, Giovanni Cerri, também ao governador Geraldo Alckmin, uma indicação propondo a eles que, se não é competência da Assembleia - embora seja controverso, porque a Lei municipal é de minha autoria, como vereador - que encaminhasse o Projeto de lei. Da mesma forma que nós não podemos produzir aqui o projeto de lei de equiparação salarial entre cirurgiões dentistas e médicos, é uma prerrogativa do Executivo. Enquanto não encaminhar o projeto de lei, não temos como analisar, votar e fazer alterações, se necessárias.

Então, pessoal, vocês têm que levantar junto à assessoria jurídica da Secretaria de Estado da Saúde o que foi feito do projeto de lei que nós elaboramos conjuntamente

com o Conselho Estadual de Saúde para modernizar a legislação do Conselho, incluindo nele a previsão legal da existência dos conselhos gestores em todas as unidades estaduais, que não serão municipalizadas e devem contar com esse mecanismo.

Segunda questão: organizações sociais. O governador foi reeleito no primeiro turno das eleições, não havendo a necessidade de segundo turno. E ele foi, o tempo todo, transparente de que a estratégia dele é de reforma do estado e ampliação das organizações sociais. Eles vêm fazendo isso não só na área da saúde e cultura, mas na área de ciência, tecnologia e inovação, na área das unidades de conservação ambiental, na Fundação Casa, no Investe SP. Então, são várias áreas hoje em que foi aberta a possibilidade de uso da Lei nº 846, de 1998, para a gestão ser feita por meio de organizações sociais. É ilusão achar que o parlamento estadual tem a condição de reverter um processo que está em curso com uma outra dinâmica, uma outra lógica e uma outra correlação de forças. Então, ou bem, fazemos esse debate envolvendo todos os atores, o que inclui o parlamento também, ou então vamos ficar reclamando ou tentando fiscalizar superficialmente, periféricamente, analisando muito mais papéis do que visitas in loco para ver como é que e o atendimento está sendo feito à população em entidades privadas que hoje controlam mais da metade do orçamento em governos do PSDB, mas também do PT.

Se analisarem o que está acontecendo no município de São Paulo, cujo programa de saúde foi coordenado por mim quando o Fernando Haddad foi candidato a prefeito, não era essa a nossa proposta. A nossa proposta era que todo o novo equipamento ficasse sob gestão pública da administração direta ou indireta, mas não seriam entregues às organizações sociais. Entretanto, não é o que aconteceu. Aqui não se trata de uma discussão partidária; se trata de analisar por que razão a gestão pública, pela administração direta ou indireta, vem perdendo terreno e por que progressivamente governos de diferentes partidos políticos estão entregando a gestão das políticas públicas não só na área da saúde para essas entidades privadas, que fazem gestão privada autorizadas pelo poder público, homologadas por ele para cumprir essa tarefa.

Vocês receberam aí um convite para na próxima terça-feira instalarmos aqui uma frente parlamentar em defesa das universidades públicas federais, estaduais e municipais que atuam em São Paulo. Praticamente todos os reitores já confirmaram presença: da Unifesp, da UFABC, da UFSCar, da Unesp, da USP, da Unicamp, da Univesp, além de universidades em âmbito municipal. Um dos temas que essa frente parlamentar vai tratar durante três anos é a situação dos hospitais universitários, entre

eles o Hospital das Clínicas de São Paulo, o Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto e todos os demais hospitais universitários vinculados às universidades públicas: como está se dando a sua relação com o SUS, sua gestão e o papel de seus trabalhadores e usuários do controle. Então, o debate que estamos fazendo aqui sobre saúde dialoga com a área de ciência, tecnologia e inovação, dialoga com essa questão dos hospitais universitários e inclusive com a questão do papel das fundações de apoio que existem nessas universidades, como é o caso da Fundação Faculdade de Medicina da USP, da qual fui aluno. Nós queremos saber qual é o controle que se tem sobre o funcionamento dessas fundações de apoio qualificadas ou não como organizações sociais.

Acho que são esses vários esclarecimentos que me cabia fazer. Passo a palavra aos componentes da Mesa agora. Cada um com três minutos, se acharem necessário, para opinarem sobre o que foi dito. É humanamente impossível as pessoas falarem sobre 24 intervenções do Plenário; uma audiência altamente participativa, gravada, o material vai ficar disponível para vocês, filmado pela TV Assembleia e que terá uma série de consequências a partir da retomada dos trabalhos na Comissão de Saúde.

Fica a critério dos membros da Mesa e é preciso que as pessoas... acho que poderíamos vir de lá para cá, pode ser, Lázaro? Cada um que falar, se apresente para efeito da taquigrafia.

O SR. LÁZARO CÉZAR DA SILVA - Sou Lázaro César, segmento usuário, representando as centrais sindicais e o Conselho Estadual de Saúde.

Eu vou ficar só no agradecimento desse espaço por vocês permitirem nossa presença para fazer esse debate tão importante e dizer que essa democracia que estamos vivendo foi constituída da forma como está sendo, nesse caminhar sofrido em que está sendo feita, precisa ser realmente uma democracia participativa, onde a sociedade não só discute questões de seu individual, mas coletivas mesmo, que dizem respeito à humanidade. Digo isso porque esse processo democrático precisa realmente ser aprimorado e é o que estamos fazendo nesse espaço.

Então, se for possível, estou à disposição para fazer uma outra audiência pública, com quórum, onde esteja a maioria das Comissões, lotado de pessoas aqui do legislativo, para realmente tratarmos do PES e aumentarmos esse debate. Digo que o SUS é o único sistema público de saúde.

Terminando a minha fala, quero dizer que para a maioria das empresas hoje dar um emprego, a pessoa tem que ter alta qualificação; e ela consegue manter esse

emprego até 35 anos. Até 35, 40 anos, a pessoa tem um plano privado de saúde; depois, ele vai para o SUS. E o pior é que ele vai para o SUS no momento mais difícil, em que está todo estropeado, não vou ficar aqui repetindo todas as doenças que o mundo do trabalho indecente, insalubre, perigoso e penoso traz. Mas ele vai para o SUS, não tem como negar que o único caminho dele é o SUS.

Fica aqui meu agradecimento a todos; obrigado, Carlos Neder, por permitir essa presença aqui. E continuo em nome do Conselho Estadual de Saúde à disposição dessa Casa para fazer esse debate importante. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Muito obrigado, Lázaro. Dr. Belfari Garcia, por favor.

O SR. BELFARI GARCIA GUIRAL - Seguindo aqui a Mesa, eu acho que são algumas coisas factíveis, algumas coisas pontuais que tenho a comentar.

Primeiro, todo o sucesso que tem o Conselho de Saúde, que tem o Sistema Único de Saúde, interfere na vida de todos nós, e eu me incluo. Quem está próximo a mim sabe disso: eu utilizei o SUS recentemente para uma cirurgia séria. E foi o SUS; fui lá na porta de entrada, sem carteirada, ninguém sabia quem eu era, com quem eu trabalhava, e não sabem até hoje. Vou nas minhas consultas de controle e os conselheiros sabem disso porque eu falo: “Gente, não dá para remarcar esta reunião? Eu tenho consulta no SUS”. Então, isso é importante; e o SUS só vai funcionar quando todos nós realmente usarmos o SUS, independente de classe social, de ideologia, de qualquer coisa desse tipo. O SUS é importante, é uma batalha importante.

Outra questão que sempre colocamos lá para os senhores secretários e eu acabo, em algumas oportunidades, colocando é que somos funcionários tanto quanto os outros trabalhadores do sistema. Qualquer vantagem... vantagem que eu digo é em todos os sentidos: em condições de trabalho, em qualquer benefício que o trabalhador da saúde tenha para nós que estamos lá apoiando também é interessante, também vamos trabalhar nesse sentido. Então, nos colocamos junto com todos.

Só para finalizar, duas coisas, mais diretamente as questões do Valnei, que foram diretamente colocadas a mim. Uma delas é a questão do Plano Estadual de Saúde. O Plano Estadual foi aprovado agora pelo Conselho, passou por ajustes gráficos - está na gráfica. Eu já me comprometi com o deputado, já foi passado aos conselheiros e me comprometi a repassar ao deputado Neder - e é de domínio público. Vou verificar e

certamente vamos conseguir o contato de todos vocês; nós mandamos por meio eletrônico, isso não tem problema. Está na gráfica para ser distribuído e quanto mais transparente e divulgado isso for, melhor para todos nós. Nós trabalhamos para isto. E nisto eu faço a sua segunda resposta: se o secretário apoia as deliberações do Conselho. O que eu posso dizer é o seguinte: assumi a secretaria executiva agora, pós-Conferência. E a tarefa que o secretário me passou foi: “Faça o seu melhor. Eu quero um conselho que atue, que realmente tenha produto e que realmente possamos dialogar para ter a melhor gestão possível”. Essa foi a minha encomenda e eu tenho procurado atender isto na sua totalidade. Mas todo processo é um caminho. Procuramos caminhar, batalhar; e temos que a cada dia matar um leão e buscar novos desafios. Como todos os senhores conselheiros, como os senhores representantes dos sindicatos e da sociedade paulista, eu e a equipe da secretaria executiva estamos trabalhando para o SUS. Agradeço, de novo, a oportunidade que nos foi dada, deputado, em estar socializando todas essas informações e nos abastecendo de anseios da sociedade para que continuemos nesta linha, trabalhando para o Sistema Único de Saúde. Obrigado.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado. Eu agradeço a sua presença e participação. E eu peço que sejam tomadas algumas providências. Primeiro, informar ao secretário da nossa insatisfação pela ausência dele, porque no que pese a sua participação, o respeito ao parlamento exige que nos aproveitemos essas instâncias democráticas para um debate em que não necessariamente prevaleça a nossa opinião, mas é importante que todos ouçam o que foi dito aqui.

Em segundo lugar, eu gostaria de receber um ofício do secretário requisitando as notas taquigráficas desta reunião, porque se ele não pode estar presente... eu já fui secretário de Saúde no governo da prefeita Luiza Erundina e sabia como era importante ter acesso a todo tipo de sugestão, crítica, para poder aprimorar o trabalho. E eu espero que o secretário requisite o documento que resulta dessa audiência para que ele possa debater com a sua equipe aquilo que lhe é da sua competência.

Terceiro: quando a Ana perguntou aqui e pediu que levantassem a mão os conselheiros presentes, eu observei que nós tínhamos alguma coisa em torno de dez conselheiros, ou talvez menos. Ora, se são 30 titulares e 30 suplentes, era de se esperar a presença de, no mínimo, 30 conselheiros aqui hoje; e eu pergunto ao senhor se houve alguma correspondência interna do Conselho Estadual de Saúde pedindo a presença dos conselheiros neste ato hoje na Assembleia Legislativa.

O SR. - Eu deixo esta resposta para os senhores conselheiros.

O SR. - Conselheiros estaduais, o senhor está perguntando?

O SR. CARLOS NEDER - PT - Sim, conselheiros estaduais.

Todos são convidados. Pessoal, a participação dos conselheiros municipais é importante, agora, o que chama atenção, além da ausência dos deputados estaduais, é que uma iniciativa importante do Conselho Estadual de Saúde de pedir esta reunião na Assembleia também não tenha contado com um número significativo. Embora a qualidade da participação de vocês tenha sido muito boa, nós esperávamos também uma participação maior de conselheiras e conselheiros, sejam titulares ou suplentes. Se houve a comunicação, e eu confio que houve, cabe depois a vocês analisarem depois internamente no Conselho por que não houve uma participação tão expressiva de conselheiros.

Vamos passar a palavra para a Ana Lúcia. As considerações finais, por favor.

A SRA. ANA LÚCIA DE MATOS FLORES - Então, vamos lá. Os conselheiros estaduais de saúde receberam o convite; talvez tenha faltado, por falta do Conselho Estadual de Saúde, uma divulgação maior para todos os conselhos municipais e outros. Estão acolhidas todas as insatisfações, eu também tenho as minhas para deixar, mas eu penso que só erra quem tenta. Nós estamos tentando construir juntos. Acho que é de fundamental importância a participação de todos os conselhos porque quem constrói o SUS somos todos nós, e juntos. Precisamos ter isso em mente.

Minha insatisfação não está diferente da de vocês e fica aqui já a minha reivindicação - porque sindicalista só faz isso mesmo, de manhã, à tarde e à noite - de termos uma outra audiência pública. Que essa seja só a primeira de muitas que podemos ter aqui. E solicito aqui, na presença do deputado Carlos Neder, que haja uma periodicidade e que possamos divulgar isso com maior eficácia.

Também penso que o secretário tem que estar presente, porque não podemos fugir do debate. É nas divergências que construímos algo melhor para todos e todas.

Quero voltar um pouquinho na questão do Plano e dizer que, como cidadã, sempre entendi - porque a conferência de saúde, como eu disse no início, é um espaço que amplia o espaço da participação popular - que todas essas propostas que vieram lá das

bases, dos municípios, à medida em que eram deliberadas, isso já era uma diretriz para que os gestores construíssem os seus planos federal, estadual e municipal de saúde. Me surpreende precisarmos ter que fazer uma oficina e elencar, de todas essas propostas deliberadas, 21. Às vezes criticamos uns aos outros, mas vamos e fazemos assim mesmo, porque acho que nosso papel é esse. Nós não nos debruçamos três dias para escolher 21 prioridades; nós fizemos um exercício e consolidamos muitas propostas em uma. Nas 21, não tem só 21 de 160; se fosse assim, não seria preciso ficar três dias debruçado fazendo esse trabalho. Nós conseguimos, dos oito eixos temáticos, 20 propostas cada um, consolidar: pouquíssimas propostas ficaram de fora destas 21 que foram, então, tiradas nesta oficina de três dias de trabalho intenso, como alguém citou, inclusive avançando ao período noturno: manhã, tarde e noite. Muitas vezes, lá na conferência e nessa oficina, dentro de hotel, mal atravessávamos a rua para fazer qualquer outro tipo de outra questão.

Quero aproveitar também para dizer que nem todas as 21, como vocês perceberam, não foram acatadas, não entraram dentro do Plano Estadual de Saúde. E minha solicitação junto ao Conselho para estar aqui hoje com vocês é que apresentassem de forma didática, em PowerPoint ou alguma outra questão, com destaque onde essas 21 entraram no Plano Estadual de Saúde, justificando por que as três não entraram. Mas como o Bel mesmo colocou, os conselheiros já receberam o Plano Estadual de Saúde; no entanto, foi enviado dia 6 e eu já estava aqui para participar do Dia Mundial da Saúde. Só fui ver isso domingo e solicitei ao conselho essa apresentação. Provavelmente, não houve tempo de preparar, e por isso estou solicitando essa nova chamada, de uma nova audiência pública, para que nós, conselheiros, porque entendo que esse é o nosso papel, possamos apresentar e fazer um debate ampliando. Aí, então, talvez, visualizando dessa forma, com os demais parlamentares presentes, possamos ao longo desses anos, de uma forma ou de outra, conseguir fazer as emendas aditivas que se fazem, colocando essas propostas que não foram contempladas. Então, fica aqui a minha sugestão, a minha solicitação, a minha reivindicação.

E, por fim, anunciar que o Conselho Estadual de Saúde, através da Cist, que é a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, já está preparando a devolutiva da Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que será nos dias 4, 5 e 6 de maio, quando contaremos com a presença de todos os delegados eleitos na etapa estadual para a etapa nacional. Pretendemos o que com isso? Esse debate é para

que os municípios insiram as propostas nos seus planos municipais de saúde. Muito obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, Ana. Agora vamos ouvir a Sheila. Só queria informar vocês que essa audiência pública foi aprovada por voto dos membros da Comissão de Saúde mediante um requerimento que eu apresentei. O requerimento não pode ser verbal, tem que ser escrito e tem que ser votado. Se necessário, eu faço a leitura de quem são os membros da Comissão de Saúde. Mas é bom vocês saberem que daqui a 20 minutos vai começar a reunião da Comissão de Saúde e eu irei para lá; a reunião é aberta à participação das senhoras e dos senhores. Vocês poderão ir comigo para a reunião da Comissão de Saúde, em que os deputados estarão presentes para dar quórum, o quórum que não houve aqui hoje.

Aí vocês podem discutir, inclusive com os próprios deputados, se é o caso de termos uma nova audiência pública; mas ela precisará ser proposta e votada dentro da Comissão de Saúde, como foi essa de hoje. Sheila.

A SRA. SHEILA VENTURA PEREIRA - Agradeço a presença de todos, o acolhimento também. Uma coisa que ficou muito registrada é a importância do bom funcionamento dos conselhos gestores dentro dos equipamentos, as criações dos conselhos gestores.

Mas também temos que nos alertar ao seguinte: o SUS, a saúde, em todas as situações que nós encontramos também temos que fazer nosso mea culpa. Por quê? Muitas vezes, nós só cobramos, mas não fazemos a auto-avaliação de como estamos cobrando essas ações, fazendo essas ações e participando. A partir do momento em que são aprovadas as propostas nas conferências dentro dos conselhos, muitas vezes percebemos que alguns conselhos gestores acabam se tornando palanque e não têm mesmo o funcionamento de defender as nossas tarefas e ações. Temos que nos atentarmos à importância dos conselhos gestores, mas que eles tenham o objetivo de defender a saúde, não o partido X ou Y, ou separação de segmento. Aí sim vamos ter um SUS com qualidade, aí sim os segmentos vão ser representados. Nós temos que fazer nosso mea culpa porque muitas vezes temos que aprovar as propostas, como o Conselho Estadual fez, com alterações, colocando observações; e muitas vezes somos massacrados por aprovarmos propostas que sabemos que não estavam certas, mas temos

que aprovar, tem que ir adiante. Muitas vezes temos um limite X para aprovar e não dá tempo para você acompanhar tudo, mas também você não pode emperrar o processo.

Então, nós temos que ter a consciência de que somos cidadãos brasileiros, votamos, a gestão que temos hoje é a que nós escolhemos. Se está bom ou ruim é a avaliação que nós temos que fazer. As eleições chegam. É como sentimos aqui a falta dos parlamentares: aí você avalia, será que ele usa o SUS? Será que ele fica na fila de espera? Todos usam, mas qual o tipo de acesso e qualidade que ele tem? Porque, se não, também estaria aqui defendendo.

Reforço, em nome dos usuários, que seja viável uma nova audiência pública e que nessa audiência pública nós, que estivemos aqui presentes, vamos pressionar para que o secretário, todos os responsáveis aqui de farmácia, a Furp, que têm que nos dar uma devolutiva estejam presentes. Se não puder ser o secretário, mande um representante; alguém que vai receber o questionamento e tem que dar uma devolutiva, porque não adianta cobrarmos também somente a secretaria executiva ou só os conselheiros. Nós temos que ter aqui todos os que são responsáveis para trabalharmos juntos, como eu disse no início, em equipe, para que tenhamos um SUS com qualidade, com equidade, e que todos sejam contemplados. Muito obrigada.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Muito obrigado, Sheila. Só quero informar vocês que daqui a 15 minutos terá início a reunião da Comissão de Saúde. É no primeiro andar da Assembleia, no Plenário Tiradentes. Reunião aberta a todos. Serão analisados sete projetos de lei e dada ciência a quatro documentos, sendo que dois ou três deles são de autoria do secretário David Uip.

É um ofício que trata do encaminhamento do relatório anual de gestão de 2015 da Secretaria para conhecimento dos deputados; outro ofício é encaminhando resposta a um ofício da deputada Márcia Lia, que pediu informações sobre combate e prevenção do chikungunya nos municípios de Araraquara e Américo Brasiliense; e um outro ofício também do secretário respondendo a um ofício pedindo informações sobre ações relacionadas ao combate e prevenção do zika vírus. Daqui a 15 minutos, primeiro andar, salão Tiradentes.

Gervásio, por favor.

O SR. GERVÁSIO FOGANHOLI - Bom, primeiro quero agradecer pela oportunidade e, mais uma vez aqui, parabenizar o requerimento do deputado Carlos

Neder e a iniciativa do Conselho de trazer esse debate e essa audiência pública aqui à Assembleia Legislativa.

Eu queria colocar de forma bem rápida algumas questões sobre a questão que acho que a Associação dos Profissionais Dentistas e assistentes sociais, colocaram aqui. Primeiro, quero dizer para vocês que é uma forma totalmente equivocada a forma como o governo trata as questões dos servidores. É individualizando, segmentando. Primeiro, que um plano de cargos, carreiras e salários não deveria ser discutido com profissionais médicos, enfermeiros, dentistas ou quaisquer outros profissionais de forma separada, deveria ser um plano que contemplasse todos os trabalhadores, porque todos são profissionais da saúde. Longe de dizer que os projetos que foram discutidos e aprovados no último período foram excelentes, está muito longe de ser excelente. Eu não tenho aqui autorização nem permissão para falar dos companheiros médicos, mas nós sabemos que esse projeto de plano de cargos dos médicos teve que entrar duas vezes aqui para fazer correção na época, porque tinha muitos problemas. As reestruturações que aconteceram para os profissionais da área meio e para os profissionais da área específica estão muito longe, muito aquém, do que esses trabalhadores necessitam e do que o serviço de saúde precisa com as suas condições de trabalho, com salários, promoções, com progressões, de forma a, de fato, valorizar os profissionais da saúde.

Eu acredito que há duas questões que seriam fundamentais para que avançássemos nesse processo. Primeiro, uma questão mais do nosso umbigo enquanto sindicato, que seria o estado implementar a Convenção 151, da qual o Brasil é signatário, e regulamentar acordo coletivo de trabalho no estado de São Paulo; e a outra, um pouco mais abrangente, na questão de montar uma mesa de negociação permanente do SUS no estado de São Paulo aos moldes da mesa nacional de negociação permanente do SUS. E percebemos que essas propostas foram discutidas e elaboradas na Conferência, o Conselho reorganizou em 21 e, no entanto, uma comissão técnica vai lá e tira fora essas propostas importantes; não só essa que estou dizendo como outras aqui que foram tiradas. Aí eu digo: se tem toda uma organização, uma mobilização da sociedade organizada, vai para uma conferência, aprova e depois uma comissão técnica simplesmente avalia e descaracteriza uma proposta tão importante como essa, precisamos pensar nisso e independentemente da posição da comissão técnica, acho que temos que dar as mãos e lutar para que implementemos essas propostas tão significativas e importantes, não só para os trabalhadores como para o atendimento do

Sistema Único de Saúde. Muito obrigado. Obrigado, deputado, pela iniciativa; obrigado ao Conselho. E acho que todos estão de parabéns nessa discussão e nessa luta.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Obrigado, presidente. Para o encerramento, vamos ouvir o presidente do Cosems, secretário Stênio.

O SR. STÊNIO JOSÉ CORREIA MIRANDA - Obrigado, deputado Carlos. Fiquei por último e serei breve. Quero agradecer aqui a todos que fizeram uso da palavra, porque tivemos uma jornada bastante intensa de aprendizado para todos nós. Acho que os que falaram trouxeram esclarecimentos a respeito de aspectos da vivência de cada um, da vivência de sua coletividade, de seus segmentos, que nos instruíram bastante.

Tive aqui o prazer de ouvir a verve da conselheira Ana Rosa, que está afastada do Conselho, mas que faz uma falta muito grande entre nós. O conselheiro Benê não falou, mas nós viemos aqui para discutir o Plano. Mas tivemos uma riqueza de debate que nos fez crescer. Acho que algumas coisas foram apontadas nas quais o Conselho deve prestar atenção; o grito dos trabalhadores é muito forte, só o governador sendo surdo para não ouvir. E o Conselho precisa ouvir e pautar.

O que trouxe o companheiro Alaor, de Ribeirão Pires, também é muito preocupante, porque uma cidade numa situação na que ele aqui descreveu precisa do nosso olhar, da nossa intervenção.

Quero responder ao conselheiro Lázaro, que me provocou diretamente, dizendo que os municípios gastam os seus recursos pesadamente com recursos humanos porque a atenção básica é lastreada nos recursos humanos, na capacidade técnica, nos profissionais. Então, o gasto dos municípios com recursos humanos é da ordem de 65 a 70%. É claro, essa é a prioridade. Infelizmente, muitas vezes a estrutura fica a desejar, mas nós precisamos da ajuda do estado e da União para que as nossas estruturas também sejam à altura das necessidades da população.

E quero, por último, dizer que eu entendo as ausências como uma mensagem, um simbolismo político. Algumas ausências aqui, para mim, já prenunciam a arrogância dos que acham que haverá uma mudança de comando no País e que eles estarão no comando em breve. É uma ilusão, mas nós já temos sentido a dificuldade de diálogo com certos setores do estado. Nós, secretários municipais de Saúde, não temos encontrado acolhimento às nossas tentativas de diálogo e negociação. Essas pessoas

estão enganadas se acham que vão assumir o poder no Brasil e virar as costas para o diálogo com a população, com os trabalhadores e demais instâncias administrativas. Dessa forma, eles não passarão. Viva a democracia e viva o SUS.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Muito bem, obrigado. Eu quero deixar a nossa solidariedade ao Cosems, que foi despejado do prédio da Secretaria do Estado da Saúde. E a Assembleia Legislativa gostaria de saber onde está sediado o Cosems hoje, ou se foi possível reverter uma decisão da Secretaria de tirá-los do prédio ali da Dr. Arnaldo.

O SR. STÊNIO JOSÉ CORREIA MIRANDA - De fato, deputado, estamos passando por esse constrangimento. O Cosems ocupa um espaço na Secretaria de Estado há décadas, porque temos uma série de atividades conjuntas com as equipes técnicas da Secretaria, é um espaço onde também os secretários, quando vêm a São Paulo, têm um apoio, um suporte. Da mesma maneira que o Conselho Estadual de Saúde ocupa um espaço, o Cosems também.

Mas fomos surpreendidos com o ofício de um funcionário de terceiro escalão da equipe técnica da Secretaria dizendo que teríamos que desocupar. Procuramos o secretário para conversar sobre isso, para que ele se posicionasse; não houve possibilidade de diálogo e se seguiram outros ofícios ameaçando, dando datas. Nós estamos resistindo. Chamamos aqui o apoio do Conselho e dos cidadãos para que possamos resistir e não vamos entregar o espaço. O espaço é público; não é do secretário, não é do governador, é de todos nós. E o Cosems tem que ocupar o seu espaço lá.

O SR. CARLOS NEDER - PT - Então, eu peço ao Dr. Stênio que nos passe cópia desses ofícios, porque nós faremos um pronunciamento na tribuna denunciando esse equívoco por parte da Secretaria de Estado da Saúde.

Por fim, nós tivemos aqui 145 pessoas que assinaram a lista de presença. Essa lista ficará à disposição do Conselho Estadual de Saúde, bem como as notas taquigráficas e o que foi gravado dessa sessão, a ser divulgada na TV Assembleia. Agradeço o acompanhamento desta audiência pública por parte dos profissionais de comunicação da TV Assembleia; certamente vamos querer ouvi-los ao final deste ato, porque temos por hábito aqui ouvir os representantes do poder público, mas também da sociedade civil, dos trabalhadores.

Estiveram presentes 15 municípios: Brodoski, Mogi Mirim, Hortolândia, Ribeirão Pires, Rio Claro, São Bernardo do Campo, Santos, Ribeirão Preto, Guarulhos, Araraquara, Pindamonhangaba, Cubatão, Presidente Prudente, Amparo e São Paulo. Muito obrigado a todas e todos. Está encerrada a audiência.

* * *