

JULGAMENTO DA 3109a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 09/10/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1995-0.025.783-1	EDSON DE OLIVEIRA	GCM 653.2497.7.00
1998-0.006.801-5	FERNANDO SANTOS DE OLIVEIRA	DSV 924172-8
Responsabilizaram o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
1998-0.197.818-0	JOSE RIBAMAR DE MORAES	629.463.4.00
Responsabilizaram o sindicato e isentaram de responsabilidade o GCM João Carlos Freitas Gnanuz à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3110a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 10/10/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1999-0.103.128-1	ROBERTO FONTANA BLESSA	DSV 882975-6
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3111a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 13/10/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1996-0.143.430-5	CLAUDIO FERREIRA DA SILVA	DSV 875560-4
1999-0.235.475-0	RICARDO PEIXOTO SOARES	DSV 934879-4
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3112a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 14/10/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1999-0.241.538-5	SIDNEI SANTOS DE ALMEIDA	GCM 660.131.6.00
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3113a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 15/10/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1996-0.043.492-1	MARCOS DO NASCIMENTO	GCM 651.8893.0.00
Responsabilizaram o sindicato pelo acidente, isentando-o de ressarcir o erário, à vista dos elementos constantes dos autos.		
1999-0.235.481-5	PAULO CEZAR TELES	DSV 912348-2
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3114a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 16/10/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
2003-0.137.689-8	ALDI ALCANTARA BATISTA	630.519.9.00
Deixam de apreciar o mérito por não haver danos no veículo municipal.		
JULGAMENTO DA 3115a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM17/10/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1999-0.206.062-5	JAIME LIMA DOS SANTOS	GCM
658.180.3.00		
Responsabilizaram o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
1999-0.253.394-9	NÃO IDENTIFICADO	
Isentaram de responsabilidade os envolvidos, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3116a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 05/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1998-0.127.445-0	FABIO NINO GONÇALVES	GCM 658.278.5.00
Responsabilizaram o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3117a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM06/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1997-0.044.272-1	JAIR TEODORO RAMOS	642.241.1.00
Responsabilizaram o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
2000-0.005.462-0	MAURÍCIO INÁCIO MARTINS	DSV 893991-8
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3118a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 07/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1998-0.171.312-7	ISLEI ALVES DE ARAÚJO	DSV 964378-8
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3119a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 10/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1997-0.088.876-2	JEFFERSON ALEX G. DE OLIVEIRA	DSV 913489-1
2000-0.093.665-7	JOÃO CARLOS DOS SANTOS	DSV 964251-0
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3120a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 11/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1998-0.218.961-8	ROSÂNGELA G. DE O. ALMEIDA	DSV 972181-9
Responsabilizaram a sindicada, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3121a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 12/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
2000-0.020.812-0	NELSON AVELINO DOS SANTOS	475.354.2.00
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3122a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM13/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1998-0.091.986-4	AMARILDO APARECIDO SCUPELLER	DSV 882963-2
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3123a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 14/11/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
2000-0.200.908.7	VLADEMIR COSTA RODRIGUES	591.827.8.01
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3124a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 03/12/2003		
Não houve processo de termo para julgamento.		
JULGAMENTO DA 3125a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 04/12/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1998-0.241.956-7	PAULO CESAR BONIFÁCIO BISPO	DSV 894790-2
1999-0.106.674-3	HERNANDES FERREIRA DE OLIVEIRA	614.499.3.01
Responsabilizaram o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
2002-0.292.113-8	VIATURA SEM MOTORISTA	
Isentaram os envolvidos, à vista da impossibilidade de responsabilizá-los objetivamente pelo sinistro.		
JULGAMENTO DA 3126a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 05/12/2003		
Não houve processo de termo para julgamento.		
JULGAMENTO DA 3127a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 08/12/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1997-0.202.566-4	CLAUDEMIR CANESSO	DSV 913472-7
2000-0.116.078-4	NELSON MIQUELETTE	526.345.0.01
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3128a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 09/12/2003		
Não houve processo de termo para julgamento.		
JULGAMENTO DA 3129a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 10/12/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
2000-0.005.461-1	VALDIR FRANCISCO DE BARROS	942152-1
2002-0.014.580-7	RISOCLEIDE DE QUEIROZ SILVA	664.005.2.00
Isentaram de responsabilidade o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
1997-0.135.380-3	DÉCIO DE ALMEIDA	482.140.8.00
1998-0.080.555-9	ADRIANO CASALHO	DSV 953192-A
Responsabilizaram o sindicato, à vista dos elementos constantes dos autos.		
JULGAMENTO DA 3130a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 11/12/2003		
Não houve processo de termo para julgamento.		
JULGAMENTO DA 3131a. REUNIÃO ORDINÁRIA - REALIZADA EM 12/12/2003		
PROCESSO	INTERESSADO	REGISTRO
1997-0.089.841-1	WILLIAN RUEDA	DSV 960925-3
2000-0.114.918-7	EDSON DE LIMA	482.389.3.00
2001-0.204.843-2	WILSON ROBERTO DE OLIVEIRA	613.783.1.01

<b>Procuradoria Geral do Município</b>
Procurador Geral: <b>ANTONIO MIGUEL AITH NETO</b>
Rua Maria Paula, 270 - 8º andar - <b>PABX: 3242-0677</b>
E-MAIL: pggmgab@snj.prodam.sp.gov.br

**Linha de Atendimento Direto: 3241-1239**
**DESPACHO DO PROCURADOR GERAL**
**1985-0.003.099-2 - CDM Amigos do Bom Retiro e Esporte Clube Sul Americano** - Ação de reintegração de posse movida em face do CDM Amigos do Bom Retiro e Esporte Clube Sul Americano perante a 1ª VFP, autos 053.03.022343-4. Proposta de acordo. No uso das atribuições que me são conferidas pelo art. 7º, inc. VI, do Dec. 27.321/88, e considerando a manifestação do Departamento Patrimonial desta Procuradoria Geral, **AUTORIZO** a celebração de acordo nos autos da ação de reintegração de posse movida pelo Municipalidade de São Paulo em face do **CDM AMIGOS DO BOM RETIRO e ESPORTE CLUBE SUL AMERICANO** (proc. 053.03.022343-4, da 1ª VFP), observadas as condições estabelecidas às fls. 799/800.

<b>Depto. Judicial</b>
<b>DEPARTAMENTO JUDICIAL</b>
<b>2003-0.254.857-9</b> Diante dos elementos constantes do presente, AUTORIZO, com fundamento no inciso XII, do artigo 24, do Decreto Municipal n.º 27.321/88, o pagamento dos honorários do assistente técnico Cyro Luiz de Oliveira Chinelo, engenheiro, inscrito no CREA/SP sob n.º 125.872/D, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) relativo aos trabalhos apresentados nos autos judiciais n.ºs 996/95 da 1ª Vara da Fazenda Pública, 1371/99 da 13ª Vara da Fazenda Pública, 1426/92 da 14ª Vara da Fazenda Pública e 401/01 da 6ª Vara da Fazenda Pública, onerando-se a dotação n.º 21.30.02.062.0208.4832.33903600.00.20.01.

## PLANEJAMENTO URBANO

<b>Secretário: JORGE WILHEIM</b>
Rua São Bento, 405 - 17º e 18º andares - <b>PABX: 3291-4850</b> - Centro
E-MAIL: sempla@prodam.pmsp.sp.gov.br
<b> Câmara Técnica de Legislação Urbanística - CTLU</b>

**DESPACHOS DO PRESIDENTE**
**RESOLUÇÃO SEMPLA.CTLU/004/2003**
A Câmara Técnica de Legislação Urbanística - CTLU, em sua 2a Reunião Extraordinária, realizada em 15 de dezembro de 2003,
**RESOLVE:**
Para fins de uso e ocupação do solo, a atividade “Editora Vida Ltda.” (edição e impressão de livros) enquadra-se na categoria de uso S2 - Serviços Diversificados, subcategoria S2.8 - Serviços de Oficinas.

**RESOLUÇÃO SEMPLA.CTLU/005/2003**
A Câmara Técnica de Legislação Urbanística - CTLU, em sua 2a Reunião Extraordinária, realizada em 15 de dezembro de 2003,
**RESOLVE:**
Para fins de uso e ocupação do solo, a atividade “Comércio de Sêmen Congelado de Bovino”, enquadra-se na categoria de uso C2 - Comércio Varejista Diversificado, subcategoria C2.4 - Comércio de Centro Sub-regional.

**RESOLUÇÃO SEMPLA.CTLU/006/2003**
A Câmara Técnica de Legislação Urbanística - CTLU, em sua 2a Reunião Extraordinária, realizada em 15 de dezembro de 2003,
**RESOLVE:**
Para fins de uso e ocupação do solo, o imóvel com contribuinte nº 199.054.237-2, enquadra-se na zona de uso Z2.

**RESOLUÇÃO SEMPLA.CTLU/007/2003**
A Câmara Técnica de Legislação Urbanística - CTLU, em sua 2a Reunião Extraordinária, realizada em 15 de dezembro de 2003,
**RESOLVE:**
Para fins de uso e ocupação do solo, a atividade “Postos de abastecimento ou de lavagem de veículos ou de abastecimento e lavagem de veículos”, enquadra-se na categoria de uso S2 - Serviços Diversificados, subcategoria S2.8 - Serviços de Oficinas.

**2003-0.146.242-5; SABESP;** Av. Santa Inês, s/n; Certidão para Comprovação da Compatibilidade do Uso com a Legislação Municipal - PCH Guaruaú
**DESPACHO SEMPLA.CTLU/032/2003**
Processo Deferido.

A CTLU, em sua 2ª Reunião Extraordinária, realizada em 15 de dezembro de 2003, acolhe a informação de folhas 19 e 20, deliberando que o presente atende as disposições do artigo 46 da Lei nº 8001/73.
Deliberou, ainda, que os parâmetros relativos ao uso e ocupação do solo poderão ser aceitos na forma como apresentados na planta de folhas 16, devendo atender as demais disposições legais pertinentes em vigor, e a previsão de pelo menos 10 (dez) vagas para estacionamento de veículos no interior do lote.
Publique-se.
Á CTLU para as anotações necessárias.
Arquive-se.

**2002-0.139.609-9; LIBERO PALMODE GORI;** R. Carlos Batista de Magalhães esq. R. Robélia, Lt, 1, Qd. B; Conjunto Residencial R3-03.
**DESPACHO SEMPLA.CTLU/033/2003**
Processo Deferido.
A CTLU, em sua 2ª Reunião Extraordinária, realizada em 15 de dezembro de 2003, acolhe a informação de folhas 36 e 37, deliberando favoravelmente às alterações das restrições convencionais.
Deliberou, ainda, que o interessado deverá atender integralmente a Lei nº 11.605/94, quando da aprovação do projeto.
Publique-se.
Á CTLU para as anotações necessárias.
Arquive-se.

## SAÚDE

<b>Secretário: GONZALO VECINA NETO</b>
Rua General Jardim, 36 - <b>PABX:3218-4000</b> - Vila Buarcque
E-MAIL: sms@prefeitura.sp.gov.br

**RESOLUÇÃO 49/03-CMS, DE 18/12/03**
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua 60ª Reunião Ordinária realizada em 18/12/03, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Mun. 12.546, de 07/01/98, e regulamentada pelos Decs. 38.000/99 e 38.576/99,
**RESOLVE:**
**Homologar as Resoluções da XII Conferência Municipal de Saúde de São Paulo**, realizada nos dias 02, 03, 04 de setembro de 2003, no Palácio das Convenções do Anhembi, R. Olavo Fontoura, 1209 - Santana, e finalizando em 30/09/03 na sede da APCD - Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas - Rua Voluntários da Pátria, 547 - Santana, em São Paulo, com o tema: **“Consolidando o SUS nas Subprefeituras com efetivo controle social”**.

**TEMA 1 - O DIREITO À SAÚDE E À SEGURIDADE SOCIAL**
Estamos completando três décadas de luta pela Saúde Pública na cidade de São Paulo e no país. Durante a ditadura militar, lutamos e reivindicamos pela melhoria das condições de vida. Descobrimos que saúde/doença estava determinada por inúmeros fatores: pela situação de pobreza, pela discriminação racial e de gênero, pelo tipo de emprego e subemprego e pela falta de infra-estrutura, principalmente nas periferias. Para tanto, foi preciso buscar aliados. Em 1980 surge o Movimento pela Reforma Sanitária. Movemos uma ampla discussão e mo-

bilização no país no sentido de organizar uma política pública de saúde capaz de responder à realidade e à complexidade das condições de vida da população brasileira. A partir de reivindicações de construções de postos de saúde e de hospitais, a população de várias regiões da cidade de São Paulo se organizou e criou o Movimento de Saúde. Foram mais de 20 anos de luta, mas vieram as conquistas e a continuidade da participação popular dá-se hoje através dos Conselhos de Saúde. Como conseqüência dessa luta foi inscrito na Constituição Brasileira o **Sistema Único de Saúde - SUS** - com os princípios de integralidade, universalidade, equidade, controle social e a assistência prestada pelos estabelecimentos privados em caráter complementar.
A partir daí vimos esperança na melhoria da qualidade de vida e de uma forma de distribuição de renda, com aumento de investimentos na área social, já que a maioria da população vive imersa em profunda desigualdade social.
No início da década de 90, contudo, a ofensiva das políticas neoliberais dos governos fez com que a saúde passasse a ser vista pela elite como mercadoria rentável e não mais como direito de cidadão.
A saúde passou a ser usada por esses agentes como vitrine eleitoral, deixando-se de lado a implantação do SUS.
Hoje vemos com muito otimismo que toda essa luta não foi em vão, com o ingresso do nosso município na gestão plena do SUS, apontando-nos enormes desafios. Há muito que construir, e a verdadeira parceria - usuários, trabalhadores, gestores e gerenciadores - através dos Conselhos Gestores, é que vai garantir de fato a implementação do SUS que queremos.
Em que pesem todas as dificuldades enfrentadas nas últimas duas décadas para o pleno funcionamento do SUS no país, os avanços alcançados são incontestáveis, apesar dos muitos problemas que ainda temos que superar.

Há de se reconhecer a evolução na trajetória para a implantação do SUS, desde as Ações Integradas de Saúde e o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde. Houve melhoras importantes nos indicadores de saúde: aumento da expectativa de vida, diminuição da mortalidade infantil, etc.
Embora este progresso caminhe em velocidade muito menor do que o crescimento das necessidades da população. O “Fazer tudo para todos” (Desafios da Saúde em 2003 - Gilson Carvalho) é extremamente difícil frente a crescente demanda de equipamentos e medicamentos pela população SUS dependente, que cresce diariamente.

Neste momento de grandes mudanças, a defesa do Direito à Saúde e da Seguridade Social deve ser uma das principais bandeiras dos que lutam por inclusão social, redistribuição de renda, por uma vida digna e contra as injustiças sociais.

**Propostas:**
Garantia de transporte gratuito, com horários a serem estabelecidos, passando pelos Postos de Saúde das regiões e também pelos Ambulatórios de Especialidades.

O Direito à Saúde deve ser exercido com a participação da população nos processos de decisão, através dos canais institucionais estabelecidos pelo SUS.

Defender a equidade na atenção à saúde extinguindo a constituição da chamada “Dupla Fila” nos hospitais do SUS, implantando serviços de saúde onde não existem, garantindo assim o acesso e a disponibilização dos recursos a todos.

Garantir a efetiva aplicação dos princípios do SUS: universalidade (direito amplo e irrestrito à toda população brasileira), eqüidade e integralidade das ações desenvolvidas, respeitando os ciclos de vida e as necessidades de saúde da população.
Que os Planos de Saúde dêem cobertura total, ampla e irrestrita aos seus conveniados e quando estes ocuparem um leito ou forem atendidos pelos hospitais, autarquias ou qualquer órgão do SUS, que haja ressarcimento pelo atendimento prestado.

**Eslacerec melhor os beneficiários do SUS sobre o uso do dinheiro público, sobre os programas de saúde desenvolvidos, como por exemplo, o Programa de Saúde da Família e que periodicamente se façam pesquisas entre os usuários do SUS sobre o acesso a exames, referências, obtenção de remédios, qualidade do atendimento prestado pelos funcionários e profissionais nas unidades de saúde.**

Defender a implementação do SUS; contra a privatização da saúde; pela garantia do atual texto constitucional, com a implementação de um SUS democrático, público, gratuito, de boa qualidade e cumprimento da EC-29 de 2000, que assegura o financiamento permanente à saúde.

Que haja um comando único da Política Social, implementando-se a intersetorialidade, garantindo assim o atendimento aos usuários pelas Secretarias de Assistência Social e de Saúde no que diz respeito a próteses, órteses, medicamentos e outros.
Que haja uma política de saúde dirigida ao idoso, com equipes multiprofissionais para prestar atendimento a este segmento, ampliando os centros de convivência e divulgando os fóruns existentes de idosos na cidade.
Garantia de retaguarda de serviço de ambulância para os usuários em situações de risco e urgência nas unidades ambulatoriais (unidades básicas, Caps, CRST, etc.), garantindo o cumprimento da portaria MS-2048, de 05/11/02.

**TEMA 2 - O FINANCIAMENTO DO SUS: AVANÇOS E RETROCESSOS**

A consolidação do SUS passa pelo seu financiamento conforme observado na Emenda Constitucional 29 (13/09/00). Esta emenda estabelece a aplicação dos recursos das três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal) por meio dos Fundos de Saúde que serão acompanhados e fiscalizados pelos Conselhos de Saúde.

Os Fundos de Saúde são:

a) Instrumento de gestão dos recursos destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde, no âmbito da União, dos Estados e dos Municípios.

b) Instrumento de planejamento possibilitando aos gestores visualizar os recursos que dispõem para as ações e serviços de saúde.

c) Instrumentos de controle permitindo o acompanhamento permanente sobre as fontes de receitas, seus valores e datas de ingresso, as despesas realizadas, os recebimentos das aplicações financeiras, dentre outros.

Os recursos são transferidos através de:
Convênios firmados com órgãos públicos e/ou organizações não governamentais interessados em financiar projetos específicos da área de saúde, a partir da habilitação da entidade interessada pelo gestor.

Remuneração dos serviços produzidos pelo Ministério da Saúde que repassa os recursos diretamente aos serviços de saúde cadastrados, mediante a apresentação de fatura dos atendimentos de média e alta complexidade executados/aprovados na área ambulatorial e hospitalar, observado os tetos financeiros dos respectivos Estados e Municípios.
Transferência Fundo-a-Fundo, realizada regular e automaticamente pela União para os Estados e Municípios, financiando as ações e/ou programas de saúde executados de acordo com a condição de gestão a que estejam habilitados.

Atualmente, quase todas as cidades, frente à falta de recursos humanos capacitados, têm a gestão do Fundo Municipal de Saúde realizada conjuntamente pela Secretaria da Saúde e pela Secretaria de Finanças. A descentralização é, assim, um processo lento e difícil, uma vez que envolve “quebrar estruturas

antigas e arraigadas no serviço público, além de investimentos na área”.

No município de São Paulo, isto não é diferente. Cabe lembrar que em 2000 havia apenas duas Unidades Orçamentárias (UO) na saúde, - o PAS e a própria Secretaria Municipal da Saúde. Em 2001, com o “retorno” de nossa cidade ao SUS, quando fomos habilitados para responder pela Atenção Básica, passamos a ter pouco mais de 10 UO, e agora, com a criação das Subprefeituras, estas serão ampliadas em 31 Unidades Orçamentárias (01 para cada Coordenadoria de Saúde).

Além de toda a estrutura de recursos humanos e materiais necessários para garantir a execução orçamentária, é fundamental a participação popular para acompanhar e fiscalizar o planejamento do orçamento e a própria execução orçamentária. Isto deve se consolidar através da organização dos conselhos, bem como com a capacitação de seus membros para tais questões.

**Propostas:**

Cumprir a Lei do SUS e que os Conselhos de Saúde acompanhem os gastos.

A defesa do SUS exige que nos posicionemos contra a desvinculação de receitas da União, de Estados e Municípios no projeto de Reforma Tributária, que está em discussão em Brasília. Após vários anos de luta, aprovamos a Emenda Constitucional - EC 29 estabelecendo que até 2004, 15% do Orçamento Municipal e 12% do Orçamento Estadual no mínimo e o acréscimo correspondente à variação nominal do PIB - Produto Interno Bruto no Orçamento Federal a cada ano sejam vinculados a Saúde.

O Município de São Paulo deverá investir na implantação de serviços próprios de alta complexidade, nas regiões onde se fizer necessário, especialmente aqueles serviços com dotação extra-teto, propiciando remuneração direta ao Município, aumentando assim os recursos no Fundo Municipal de Saúde.

É fundamental que a vinculação de recursos ao setor público, ainda flagrantemente insuficiente, seja capaz de garantir além do custeio, os investimentos capazes de recuperar prédios e atualizar equipamentos, preservando a capacidade instalada, ora comprometida, para ampliar a oferta de serviços.

**Que na Reforma Tributária se respeite o estabelecido na Emenda Constitucional 29, garantindo mais recurso para o SUS, com prestação de contas aos Conselhos de Saúde (municipal, estadual e federal) trimestralmente e ao Poder Legislativo.**

Que a Prefeitura Municipal de São Paulo aumente o percentual orçamentário destinado à área da Saúde de 15% para 18%.
Garantir que os recursos do tesouro, além dos recursos federais que compõem o orçamento estadual, hoje aplicados nos serviços próprios estaduais sob gerência estadual e gestão municipal, sejam repassados para o Fundo Municipal de Saúde do Município de São Paulo, para que este venha a exercer o comando único da saúde na cidade, assumindo assim a gestão e gerência de todos os serviços de saúde do município.

Aumento do teto financeiro do Município de São Paulo para o financiamento de todos os procedimentos realizados pelos serviços do Município.

Diminuição progressiva dos “recursos carimbados” federais para o Fundo Municipal de Saúde, transformando-os em recursos desvinculados, garantindo-se, assim, a autonomia de fato do gestor municipal na gestão de recursos financeiros, com acompanhamento efetivo do controle social.

Estabelecer a câmara de compensação interestadual para os usuários do SUS.

Aprofundar a discussão sobre os limites que a Lei de Responsabilidade Fiscal impõe sobre a gestão de recursos na área da Saúde. Engessa os Estados e Municípios, impossibilitando-os de contratar trabalhadores na rede de atenção primária e secundária, sobrecarregando os equipamentos terciários e quaternários existentes no município (hospitais públicos de grande porte).

Definir e garantir um percentual significativo do Orçamento Municipal (do tesouro) para a atenção básica, além dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde (PABA).

Aumento de recursos financeiros para os serviços de saúde destinados à adequação, manutenção e expansão das unidades de saúde (UBS e PSF, ambulatório de especialidades, hospitais, maternidades e leitos hospitalares).

Exigir que a União cubra o custo de 100% das internações;
Que a prestação de contas da SMS na Câmara seja disponibilizada pela Internet.

Que seja demonstrada de forma clara e transparente a receita do Município, assim como os recursos orçamentário (15%) e financeiro aplicados na Saúde, antes do repasse às Subprefeituras.

Anuência da Coordenadorias de Saúde para as dotações orçamentárias nas Subprefeituras.

Divulgação dos repasses do Governo Estadual para o Município e que sejam transparentes e públicos os critérios que o Governo do Estado utiliza para os repasses aos Municípios.

Prestação de contas descentralizadas por Subprefeituras conforme Lei Municipal.

Garantia dos repasses de recursos federais e estaduais para o município e Subprefeituras.

Que haja definição política com critérios claros para o estabelecimento de convênios da SMS e das Subprefeituras
Que haja definição do processo a ser instituído, de forma transparente, frente à necessidade de critérios para os repasses financeiros para as Subprefeituras.
Ampliação do orçamento municipal para atender as demandas reprimidas da saúde e para a implantação de novos serviços, incluindo-se neste tópico a manutenção e expansão dos serviços conveniados já existentes, quando esgotada a capacidade de atendimento dos equipamentos próprios.

Que a CPMF seja totalmente repassada para a área da saúde;
Cobrar dos planos de saúde o ressarcimento do atendimento em serviços do SUS de pacientes que têm convênio.

Atualização da tabela SUS e aumento do teto financeiro do SUS para o Estado de São Paulo.

Que o Ministério da Saúde crie formas de cadastramento e financiamento para os Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO) no SUS, respeitando o relatório final da III Conferência Nacional de Saúde Mental.

Renegociação da dívida do Município com o Governo Federal para que haja mais investimentos nas políticas sociais.

Que a LDO/2004 da União que proíbe a contabilização de gastos com inativos, fome zero, etc na execução da EC29, seja mantida sem vetos, garantindo que a vinculação ao setor público, hoje insuficiente, garanta o custeio e investimentos.

**TEMA 3 - AS RELAÇÕES DE TRABALHO NO SUS SELEÇÃO / CONTRATAÇÃO / CONCURSOS**

Priorizar como forma de ingresso dos profissionais na saúde o concurso público.

A terceirização deve ser orientada e reduzida progressivamente e quando se configurar como estrita necessidade, deve ser submetida a critérios que publicitem orçamentos, custos, qualificação e contratos submetidos a controle social, através dos conselhos de