



CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

**TRANSCRIÇÃO DA 15ª AUDIÊNCIA PÚBLICA DE 2017,
REALIZADA PELA COMISSÃO DE POLÍTICA SOCIAL E SAÚDE, EM
23 DE OUTUBRO, SEGUNDA-FEIRA, ÀS 10 HORAS, NO PLENÁRIO
DA CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS, À AVENIDA
ENGENHEIRO ROBERTO MANGE, N° 66, PARA "APRESENTAÇÃO
DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 2º QUADRIMESTRE/2017 DO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E RDQA".**

COMPOSIÇÃO DA MESA

SR. VEREADOR PAULO GALTERIO	PRESIDENTE
SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. REINALDO ANTÔNIO DE OLIVEIRA	DIRETOR EXECUTIVO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA	PRESIDENTE <i>AD HOC</i>

VEREADOR PRESENTE

SR. VEREADOR MARCOS BERNARDELLI

ASSESSORES E DEMAIS PRESENTES

SR. AGENOR MESSIAS TRINDADE	CONSELHEIRO MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. EDISON MARTINS DA SILVEIRA	CHEFE DE GABINETE DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. GERALDO MASSARANI CESTARIOLI	CONSELHEIRO MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. GILSON APARECIDO DE MACEDO	ASSESSOR DO VEREADOR RODRIGO DA FARMADIC
SRA. MARIA HAYDÉE DE JESUS LIMA	PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DEPARTAMENTO DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. MOACYR PERCHE	CONSELHEIRO MUNICIPAL DE SAÚDE
SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA	ASSESSOR DO VEREADOR PEDRO TOURINHO
SR. ROGÉRIO BEZERRA DA SILVA	ASSESSOR DA VEREADORA MARIANA CONTI
SR. RONALD ALEXANDRE GIRALDELI	CONSELHO REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES ESTADUAIS DEPARTAMENTO DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SRA. RUTE ALVES DE ALMEIDA VIEIRA	ASSESSOR DO VEREADOR JORGE DA FARMÁCIA
SRA. SHEILA CARMANHANES MOREIRA	
SR. VALDIR DOS SANTOS	

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Legenda:

(F) palavra escrita com base na fonética, podendo ter a grafia incorreta
-- interrupção da fala

Aviso:

Nesta transcrição utilizam-se os nomes parlamentares em substituição a menções informais ou incompletas dos nomes dos vereadores.

Foi realizada revisão de concordância verbal e nominal.

A Coordenadoria de Registro Parlamentar e Revisão não se responsabiliza por eventuais informações incorretas enunciadas pelos oradores.

[início da transcrição]

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Senhores presentes, bom dia a todos. Bom dia, telespectadores da TV Câmara que nesse momento estão assistindo essa audiência. Queria desejar um bom dia, vereador Ailton da Farmácia, que acompanha essa audiência; Reinaldo, do Finanças e Saúde, que está aqui nos auxiliando; Moacyr, que compõe a Mesa.

E o objetivo dessa audiência hoje – eu, na figura de presidente da Comissão de Saúde da cidade de Campinas – é que vão ser prestadas contas de dois quadrimestres: primeiro quadrimestre e o segundo quadrimestre deste ano, de 2017.

Está sendo esperada a pessoa do senhor Carmino Antonio de Souza, Secretário da Saúde aqui da cidade de Campinas, que vai prestar as informações que forem necessárias acerca desse relatório detalhado dos investimentos feitos na cidade de Campinas.

Quero agradecer aqui a presença do Moacyr, de quem já falei, Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional; Reinaldo de Oliveira, diretor executivo do Fundo Municipal de Saúde; vereador Ailton da Farmácia, o qual eu já manifestei; vereador Marcos Bernardelli, líder do governo Jonas Donizette, também presente; Osvaldo Rodrigues da Silva, conselheiro do Conselho Municipal de Saúde da Associação de Portadores de Patologias; Agenor Trindade Messias, conselheiro do Conselho Municipal de Saúde; Valdir dos Santos, assessor parlamentar do gabinete do Jorge da Farmácia; Ronald Giraldele, assessor parlamentar do gabinete da Mariana Conti; Rogério Bezerra, assessor parlamentar do vereador Pedro Tourinho; Gilson Macedo, assessor parlamentar do Rodrigo da Farmadic.

Então, dando início aos trabalhos... Reinaldo, se você me permitir, eu vou te passar aquilo que compete a sua gestão nos apresentar. E, nesse intervalo, a gente permanece no aguardo do secretário, que ele pediu que a gente o aguardasse, mas a gente já deu quase 30 minutos e a gente já vai dar início aos trabalhos. E, assim que

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

ele chegar, ele passa a compor a Mesa e já vai dar as explicações que entender necessárias acerca dos valores gastos na cidade de Campinas.

Reinaldo, você pode iniciar.

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Muito obrigado, vereador Paulo Galterio.

Eu queria cumprimentar a todos que estão nos assistindo através da TV Câmara, queria cumprimentar a todos os presentes aqui, o vereador Ailton da Farmácia, o vereador Marcos Bernardelli, líder do nosso governo. Queria agradecer e cumprimentar, na figura da Haydée, a nossa presidente do Conselho Municipal da Saúde, todos os conselheiros aqui presentes e todos os funcionários aqui presentes, envolvidos, que trabalharam também para que a gente pudesse apresentar os números contábeis e financeiros da Saúde, dos gastos efetuados e acumulados no primeiro quadrimestre de 2017, números esses de janeiro a agosto e também o relatório RQA – certo, Moacyr? Relatório detalhado, resumido, do primeiro quadrimestre, que apresenta os números que o doutor Carmino vai explicar e os números da assistência, porque os gastos, eles são advindos de assistência. A assistência é que traz esses gastos para a Saúde. Nós vamos falar do gasto, depois vamos falar onde é na assistência que vocês vão enxergar esses números.

Bem, o relatório, então, conforme apresentação no painel e que tem disponível aí – o Henry tem disponível... Se alguém precisar mais de papel, tem com ele. Obrigado, Henry.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Só aproveitando, Reinaldo –pedindo a palavra –, o secretário doutor Carmino acabou de chegar aqui. Nós, na medida que ele entender que é conveniente a sua participação, ele já tem a palavra.

Secretário, eu abri a palavra para o Reinaldo para que ele pudesse dar início. É. Mas é... Foi apenas para ele dar um apanhado daquilo que... questão de finanças. Aí, se o senhor entender que é conveniente ele continuar ou se o senhor quiser iniciar...

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: *[pronunciamento fora do microfone]*

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Então o Reinaldo pode continuar.

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Obrigado, doutor Carmino.

Bom, nós estamos aqui prestando contas de acordo com a Lei 141, de 2012, mas também na Emenda Constitucional 29, aonde nós temos que a cada quatro meses prestar contas dos gastos com saúde de forma a atender o mínimo constitucional na emenda, que é 15[%] – no nosso município 17% –, números esses extraídos dos balancetes dos números contábeis da Prefeitura. Isso é importante salientar: que esses números apresentados são contábeis e são públicos.

A base de cálculo, como é lei, nos determina que o faça algumas... As receitas que compõem o município dividido por todas as despesas do município para se atingir o mínimo constitucional – no nosso caso, salientando, 17%. São receitas do governo federal, do governo municipal – IPTU, ISSQN, ITBI – e do governo estadual – ICM[*sic*], IPVA e assim... No nosso caso, as receitas atribuídas no primeiro quadrimestre, acumuladas de 2017, foram de [R\$] 2.040.371.000.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Aqui temos as despesas[*sic*] importantes do município: [R\$] 438,650 milhões, com destaque para o ISSQN [R\$] 486,253 [milhões] e o IPTU [R\$] 438,650 [milhões].

As [*ininteligível*] da União: o ICMS, que é importante imposto sobre circulação de mercadorias... Consequentemente, se a economia, ela patina... Aqui nós temos uma parte importante que diz respeito a isso, mas arrecadamos [R\$] 561,548 milhões; o IPVA também, porque, em uma crise, as pessoas deixam de pagar os seus impostos... deixam para pagar depois IPTU e IPVA... mais [R\$] 248,831 milhões. Então isso compôs [R\$] 2,040 bilhões.

Nos recursos vinculados, nós recebemos [R\$] 225,895 milhões. Aqui é bom que se explique: os recursos vinculados são aqueles que a gente recebe da União, com destinação específica. Na Atenção Básica: [R\$] 33,943 milhões, aqui nós tivemos uma redução de 9% – Atenção Básica com relação ao primeiro quadrimestre de 2016, nós tivemos uma redução de 9%; na Média e Alta Complexidade: [R\$] 178,454 milhões, e aqui é a parte que o Ministério destina para que a gente pague a Alta e a Média Complexidade, está centrada mais nos hospitais e convênio; Assistência Farmacêutica: [R\$] 3,707 milhões, também com uma queda percentual de 4 e pouco por cento com relação ao primeiro quadrimestre; Investimentos: [R\$] 5,108 milhões, nós recebemos para investimento no primeiro quadrimestre do município... do governo federal; Farmácia Popular: [R\$] 225 mil, salientando que a Farmácia Popular é um plano que, a partir de julho, ele deixa de existir, nós... não vai... o governo não vai mais ter esse programa; Investimentos por estado: [R\$] 900 mil; [R\$] 24,317 milhões: aqui está o convênio do estado, Dose Certa, Glicemia, é aquilo que a gente recebe, fundo a fundo, mas via estado; aí recursos da Visa, que são multas e taxas e remuneração bancária. Então um total de recursos vinculados: [R\$] 255,381 milhões.

Os nossos gastos, efetivamente... Despesas Correntes no primeiro quadrimestre. Então, do nosso total de [R\$] 823,354 milhões: [R\$] 398,231 [milhões] representam 50,5%, foram com Folha e Encargos; [R\$] 34,888 milhões, que representam 4,42%, foram Materiais de Consumo; [R\$] 259,044 milhões, que representam quase 33%, foram com Convênios; demais serviços: [R\$] 92,292 milhões, que representam 11,70%, aqui tem toda a parte contratual da Secretaria, com exceção de convênios, contratos com terceiros – vale-refeição está aqui dentro, é uma despesa bastante importante e que ela está meio ligado à Folha, que é o vale-alimentação dos funcionários, Mais Médicos também; Desapropriações: [R\$] 581 mil [*sic*]; Obras: [R\$] 2,725 milhões; Indenizações: [R\$] 524 mil; com mais a despesa do Mário Gatti, custeio: [R\$] 34,504 milhões. Em um total, então, de [R\$] 823,354 milhões com as suas devidas representatividades percentuais, como está explicado ali ao lado.

A pizza que demonstra isso é clara. Nossa despesa, ela está centrada em Folha de Pagamento e Convênios, Média e Alta Complexidade – é o gasto hospitalar propriamente dito –, 11% com contratos outros do DA(F) e Consumo: 4%. Estado ainda é muito pouco... município... o estado e a Visa(F) representam aquele pequeno percentual.

A gente faz uma reflexão do mesmo gasto, nas mesmas linhas, com relação ao primeiro quadrimestre de 2016 e o primeiro quadrimestre de 2017 – temos feito essa apresentação.

Pessoal e Encargos teve um aumento de 3,40[%], e veja que é um número

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

importante, porque nós não tivemos aumento da folha esse ano, mas mesmo assim teve um aumento de três... Primeiro quadrimestre... segundo quadrimestre... segundo quadrimestre de 2016 com o segundo quadrimestre de 2017 – verdade, *[ininteligível]*, mas é que está escrito lá. E, apesar da folha... Nós não tivemos aumento, mas a folha, ela tenha um aumento que é o aumento daquilo que é atribuído com verbas que tem, que aumentam, que os funcionários têm de direito. Então ela, mesmo não tendo aumento, ainda teve um aumento proporcional de 3,40[%].

Consumo: *[R\$]* 34 milhões; no primeiro quadrimestre: *[R\$]* 44 milhões — aqui tem uma queda de 20%. Prestadores: *[R\$]* 264 *[milhões]* com *[R\$]* 259 milhões — aqui 2,14[%]. E Demais Serviços teve um aumento de 0,29[%], com *[R\$]* 92,024 milhões no primeiro quadrimestre de 2016 e, no segundo, *[R\$]* 92,292 *[milhões]*.

Aqui nós temos separados os gastos por fonte — por fonte. Então, com Folha de Pagamento nós gastamos *[R\$]* 398 milhões, o nosso gasto quase todo com recurso próprio: *[R\$]* 22 milhões com recurso federal e *[R\$]* 325 *[milhões]* com recurso do estado. Em Material de Consumo, dos *[R\$]* 34 milhões: *[R\$]* 11,8 milhões com recurso próprio, *[R\$]* 18 milhões com recurso federal, *[R\$]* 4 milhões com recurso do estado e *[R\$]* 175 mil com recurso próprio da Saúde. Dos *[R\$]* 259 milhões gastos com convênios e hospitais: *[R\$]* 109 milhões com recurso próprio, *[R\$]* 130 milhões com recurso federal e *[R\$]* 19 milhões com recurso estadual. Demais serviços: dos *[R\$]* 92,2 milhões, *[R\$]* 74,5 *[milhões]* com recurso próprio, *[R\$]* 14 milhões com recurso federal, *[R\$]* 2,7 *[milhões]* com recursos do estado e *[R\$]* 837 mil com recurso próprio da Saúde. Com o Mário Gatti, em baixo, mais em baixo, que são despesas importantes, dos *[R\$]* 34,767 milhões na administração indireta, que é o Mário Gatti: *[R\$]* 4 milhões com recursos próprios, *[R\$]* 28,6 milhões com recurso federal e o estado com *[R\$]* 1,4 *[milhão]*. E no total então: dos *[R\$]* 823,354 milhões gastos com saúde no município, *[R\$]* 577,669 foi o município que teve o gasto – recurso próprio do município –, *[R\$]* 216,568 milhões com recursos federais, *[R\$]* 28,061 milhões com recurso do estado, e do próprio município... do próprio recurso da Saúde: *[R\$]* 1,055 milhão – quando eu falo “próprio da Saúde”, são as receitas que estão na Saúde que são da Devisa, que são multas e taxas da Visa, e a gente contabiliza então assim.

Pelas despesas por fonte, fica evidente o gasto maior do município: 70% com recursos próprios, 26% com recursos federais e 3% com recursos estaduais.

Nós aqui sempre apresentamos gastos por convênio, é o nosso segundo gasto muito importante, aqui é que está toda a hospitalização. Então dos *[R\$]* 293,812 milhões gastos com o município, temos ali convênio por convênio.

Então a Apascamp, Apae, Casa da Criança Paralítica, Penido Burnier e Fundação Síndrome de Down são gastos com recursos somente federais. Grupo Vida tem uma parte de federal de *[R\$]* 140 *[mil]* e *[R\$]* 305 mil com recursos próprios. A Instituição Padre Haroldo é com recursos próprios: *[R\$]* 890 mil. Irmandade: *[R\$]* 4,3 milhões com recurso federal e *[R\$]* 2,1 milhões com recurso próprio.

A Maternidade de Campinas: *[R\$]* 18,5 milhões com recurso federal e *[R\$]* 5,9 milhões com recurso próprio. Real Sociedade, a Beneficência Portuguesa: *[R\$]* 4,6 milhões com recursos federais e *[R\$]* 3,437 milhões com recursos próprios. O Cândido Ferreira: dos *[R\$]* 47 milhões, *[R\$]* 19,2 milhões com recursos federais e *[R\$]* 28 milhões com recursos próprios.

A PUC-Campinas: dos *[R\$]* 81,589 milhões gastos, *[R\$]* 39,794 milhões com Coordenadoria de Registro Parlamentar e Revisão

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

recursos federais, [R\$] 41,794 milhões com recursos próprios. A Organização Vitale: dos [R\$] 85,2 milhões, [R\$] 39,446 milhões com recursos federais, [R\$] 26,764 [milhões] com recursos próprios e [R\$] 19,006 milhões com recursos estaduais. O Mário Gatti: [R\$] 28 milhões com recurso federal, [R\$] 4,6 milhões com recursos próprios.

Em um total então: dos [R\$] 293 milhões gastos com convênios, [R\$] 159,285 [milhões] com recursos federais, [R\$] 114,067 [milhões] com recursos próprios e [R\$] 20,450 milhões com recursos do estado.

Pela nossa despesa, com base na receita então, nós somente... Aqui só está a despesa própria do município, não está toda a despesa; [R\$] 894 [milhões] é toda a despesa com vinculado – a emenda e a Lei 141 determinam as despesas do município. Então nós chegamos ao percentual de 28,31% gasto com saúde no município acumulado até o segundo quadrimestre de 2017 – até 31 de agosto.

Só para a gente fazer uma referência: no segundo quadrimestre de 2016, gastamos 28,79[%], e, nesse segundo quadrimestre, com toda a crise que a gente vem passando, os nossos números contábeis mostram uma pequena uma redução percentual de 28,31[%]. Isso mostra que a gente... Esse quadro só mostra que a gente vem, em um gráfico, mantendo uma despesa importante do município desde quando foi determinada, em 2000, a emenda constitucional com gasto mínimo em saúde.

Então, os municípios... o nosso município, em particular... está demonstrado aí que sempre cumpriu e vem cumprindo, com todas as dificuldades, o percentual mínimo em saúde e sua atribuição.

Só... A gente demonstra um pouco o orçamento, mas a gente vai atualizar quando terminar 2016 para entender como esse orçamento é evolutivo. E, se fosse com base na inflação, em 2006 nós teríamos aqui um gasto somente corrigido pela inflação, que saiu de [R\$] 188 milhões em 2000 para [R\$] 571 milhões, sendo que o nosso orçamento fechado em 2016 foi de [R\$] 1,406 bilhão.

Claro, em 2017 nós começamos com [R\$] 1,261 [bilhão], mas esse número deverá ser suplementado na Saúde, esse número deve chegar próximo de R\$ 1,400 bilhão em dois mil... no final do exercício.

O Fundo Municipal de Saúde está à disposição para debater aí os números apresentados, os números contábeis apresentados, os gastos com saúde de cada número aqui apresentado, tanto aqui como lá no 11ª andar. Estamos à disposição de todos.

Obrigado, vereador.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Obrigado, Reinaldo. Vou abrir a palavra para o secretário.

Secretário, eu não sei como é que o senhor gostaria de expor as suas colocações, mas eu, como presidente da Comissão de Saúde, eu queria fazer algumas interrogações e, se tiver no alcance do secretário, eu queria que o senhor pudesse nos responder.

Secretário, nós estamos... Aquela questão do Hospital Vitale, nós vimos aqui que foram recursos... e já tem sido comum aqui na nossa comissão que as pessoas querem uma resposta com relação ao problema que nós temos lá. Inclusive eu, na

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

última reunião que a gente teve – vereador Ailton da Farmácia esteve presente –, nós deliberamos que a gente solicitasse uma reunião entre a Secretaria da Saúde, a Secretaria de Finanças, a Secretaria de Negócios Jurídicos e a Secretaria de Instituição para que a gente pudesse dar uma solução na questão do Hospital Vitale. Nós, que somos vereadores dessa cidade... a gente tem recebido algumas solicitações das pessoas que não estão contentes com o atendimento lá no Hospital Ouro Verde.

E a grande temática que envolve a Casa hoje, secretário, é que nós aprovamos uma lei municipal que permitia às organizações sociais trabalharem nos hospitais, assumirem os hospitais de Campinas, e a gente percebe que a lei é uma lei boa, que foi uma lei importante para a cidade, para que pudesse ser mais... para que a gente pudesse ter os hospitais com correto funcionamento, haja vista o problema do prefeito da Lei de Responsabilidade Fiscal. Mas a gente vê que o problema hoje lá no Hospital Ouro Verde não é a lei, mas é um imbróglio jurídico.

O senhor poderia explicar isso para a gente, secretário, dentro daquilo que seria possível?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom, eu queria, em primeiro lugar, dar bom-dia.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Obrigado.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Só para não interromper, que eu acabei chegando um pouquinho atrasado por outras razões. Queria cumprimentar o Paulo Galterio; o Ailton da Farmácia; os nossos colaboradores; a Haydée, que representa aqui o... preside o Conselho Municipal de Saúde.

Bom, a nossa audiência hoje é para mostrar um pouco o relatório quadrimestral. Nós ainda temos uma quantidade grande de informação para passar, mas eu, claro, vou tentar responder.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Esse é o nosso problema hoje, secretário.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Não, sem dúvida.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Então, para aproveitar que o senhor já veio aqui, nós vamos tentar esclarecer.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Não, sem dúvida.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: A Câmara tem recebido muita crítica porque aprovou essa lei das Organizações Sociais. E a gente percebe hoje que não é a lei que é o problema, o problema é uma questão jurídica entre a Prefeitura e a Vitale – para ficar bem mais claro, partindo da pessoa responsável por esse problema aqui na cidade de Campinas.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: O que eu acho, Paulo Galterio, é que a lei era absolutamente necessária, porque, quando foi construído o Hospital Ouro Verde e foi dada gestão a uma organização social anterior, ela foi feita através de termos de convênio; e os termos de convênio, eles são inadequados para a relação entre entes públicos e privados. Convênio se faz através de entes públicos.

Então se eu tenho que me relacionar, por exemplo, com a Unicamp, eu faço um termo de convênio com a Unicamp; se eu tenho que me relacionar com o Ministério da

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Saúde, é um termo convenial; com a secretaria, idem; com outro município, idem.

Então o termo convenial que era feito com a SPDM, que precedeu a Vitale nesse processo, era um termo inadequado e foi inúmeras vezes sinalizado pelo Tribunal de Contas, e todas as vezes sinalizado de que o convênio não era um instrumento adequado.

Então era necessário... Como não era possível gerir o Hospital Ouro Verde como se faz a gestão, por exemplo, do Mário Gatti – porque o Reinaldo acabou de mostrar hoje o empenho com folha, mais do que 50% do nosso orçamento –, então foi encaminhado à Câmara e a Câmara discutiu e votou a lei das Organizações Sociais, que é uma lei necessária – o estado tem, a grande maioria dos municípios tem. O problema não está na lei – obviamente que não está na lei. Essa lei é uma lei que veio trazer segurança jurídica para esse relacionamento.

Todo o processo foi um processo absolutamente liso, não teve nenhum problema no chamamento público: foi um chamamento público aberto, democrático; onze instituições se interessaram em participar; três, no fim, participaram; e a Vitale foi vencedora e assinou um contrato de gestão.

E foi feita a opção, na época, da chamada sub-rogação de contratos, porque todos os funcionários ali eram funcionários celetistas. Então a sub-rogação foi feita, os funcionários passaram para a organização Vitale, saíram da SPDM e passaram... esses funcionários passaram para a Vitale. E o que aconteceu é que havia um passivo trabalhista da entidade anterior. Então a entidade anterior tinha férias vencidas, tinha banco de horas vencido, tinha alguns recolhimentos que precisariam ser feitos e isso acabou onerando o contrato de gestão.

O contrato de gestão, ele não pode ser onerado com esse tipo de despesa. O contrato de gestão, ele é muito claro, ele tem que ser onerado exclusivamente na prestação de serviço. E a organização Vitale, de certo modo, ela foi onerando parte do que ela tinha... estava recebendo para pagar esses encargos que eram encargos legítimos dos trabalhadores. Então pagar banco de horas, pagar férias vencidas e assim por diante.

E isso acabou enfraquecendo um pouco economicamente a entidade e nós não achamos até hoje... A Secretaria da Saúde espera que a gente tenha condição de achar qual é a forma de fazer esse repasse para a Vitale daquilo que é passivo, não daquilo que é gestão atual. Aquilo que é a gestão atual, eu digo... Já disse várias vezes e digo tranquilamente: nós não temos nenhum atraso com a organização Vitale, nós temos que cobrar que eles façam o que o contrato prevê.

Então todos os pagamentos estão em dia. Nós estamos em outubro, e o mês de outubro está em dia. Em outubro só existe um valor de aproximadamente [R\$] 2,5 milhões, que é o repasse estadual, mas lembrar que todos os nossos convênios e todos os nossos contratos são pagos adiantados.

Quando a gente faz o primeiro contrato, ou o primeiro convênio, no mês de referência a gente já paga o primeiro mês. Então todas as entidades que o Reinaldo mostrou ali, todas elas recebem o mês a vencer, não o mês vencido, e depois a gente vai fazendo as correções na medida em que as prestações de serviços vão sendo feitas.

Então, hoje, o mesmo... Vamos dizer: o mesmo desconforto que nós estamos

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

tendo, que o senhor está me passando, é o nosso também, porque, do ponto de vista da Saúde, nós controlamos centavo por centavo do que é feito em todas as entidades – quanto a isso, o senhor não precisa ficar... Mas nós temos um buraco que é ligado a uma questão de um passivo: que a gente da Saúde não pode onerar o contrato de gestão.

Nós não faremos aditivos ao contrato de gestão, é isso que eu quero dizer. Qualquer aditivo para suplantar um passivo anterior.. isso é improbidade do ponto de vista do secretário da Saúde. Então nós... O contrato de gestão, ele não foi maculado, não será maculado, nós mantemos o controle bastante rígido, e aquilo que foi contratado e assinado tem sido pago rigorosamente em dia. Nós cobramos da Organização Vitale que cumpra o contrato, nós não... Da mesma maneira que o senhor faz isso pela Câmara, nós também fazemos pela Secretaria.

Hoje tem um movimento grevista de médicos, liderado pelo Sindicato dos Médicos, tem uma audiência de conciliação à tarde no Ministério Público do Trabalho, e nós, à tarde, convocamos a Vitale para dizer o que é que ela vai fazer para resolver o problema. Dependendo de como andarem as coisas, a gente vai ver que atitude nós vamos tomar, certo?

Eu sou muito cauteloso. Eu aprendi, na minha vida, que a gente tem que fazer os movimentos corretos; quer dizer, nós não podemos dar um passo em falso. Nós temos uma entidade que é contratada, que nós estamos pagando, que a gente reconhece eticamente que tem um passivo a pagar. Esse passivo será motivo futuro, muito provavelmente de uma ação regressiva por quem não pagou no passado – isso é um outro assunto que não tem a ver na nossa relação com a Vitale, de modo que nós estamos tentando organizar isso.

Esse movimento dos médicos, a gente precisa entender exatamente por que ele aconteceu, porque, de certo modo, a gente repassou recurso para que fossem pagos. Então os médicos, por exemplo: os médicos contratados pelo regime da CLT estão com os salários em dia, a gente não consegue entender o porquê da paralisação; e os chamados PJ, houve um compromisso na sexta-feira passada da direção da Vitale de quitar 50% dos débitos, e, segundo eles, eles fizeram isso, quitaram 50% dos débitos. Então essa greve, nós precisamos entender exatamente qual a motivação, precisamos tentar encerrar e voltar à vida normal do hospital e, se não for possível, a gente vai avaliar todas as possibilidades.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: PJ seria o que, secretário?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Pessoa jurídica.

Os médicos, hoje, se organizam como pessoa jurídica, sejam pessoas jurídicas individuais, como pessoas jurídicas coletivas. Os médicos estão preferindo isso. Eu não trabalho na área privada, mas conversando, inclusive, no Ministério Público com o promotor, ele diz que essa tem sido a preferência dos médicos, e isso tem sido dito, inclusive, pelo Conselho Regional de Medicina, que os médicos, hoje, têm preferido. Isso tem uma vantagem fiscal, paga menos imposto de renda, e é assim que essas organizações têm se relacionado com a maioria dos médicos.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, só para poder se estender aqui a relevância dessa questão – até porque esse hospital, ele atende, só de Campinas, 240 mil pessoas: a SPDM – a anterior –, a Prefeitura tem crédito com

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

ela, então? Com a SPDM?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: A rigor, sim; a rigor, tem. Nós temos que... Nós já notificamos, inclusive, esse... A SPDM, ela entrou no Ministério Público contra a Prefeitura meses atrás, e o Ministério Público arquivou porque não julgou pertinente a demanda deles, e nós contranotificamos dizendo que eles nos devem.

Acontece que... Bom, a grande massa do que se deve provavelmente já foi até paga, só que existe um resíduo. A gente acha que, durante os primeiros 18 meses do contrato de gestão, algum tipo de passivo trabalhista da antiga operadora ainda existiria, porque muitas férias e tal iriam ainda se estender, mas nós já estamos, a essa altura, perto dos 18 meses, então eu tenho impressão que a grande massa dos recursos que foram pagos já foi liquidada com os trabalhadores.

É um assunto delicado. Eu acho que eu, como eu já disse... Nós temos que ter bastante calma nessa hora para não tomar uma decisão errada. A decisão que tiver que tomar vai ser tomada, mas nesse momento a Vitale tem os contratos com os seus médicos, e eles têm que prestar serviço.

Eu... Do ponto de vista da Prefeitura, por ora, nós temos o nosso contrato de gestão sadio, nós temos o pagamento em dia, nós antecipamos uma parte desses recursos no sentido de que eles tenham condição de fazer esses saldos, eles saldaram todas as dívidas trabalhistas dos trabalhadores e dos médicos celetistas, sexta-feira nos prometeram saldar uma parte das pessoas jurídicas que prestam serviços a ele e hoje tem uma audiência de conciliação no Ministério Público do Trabalho que eu espero que eles cheguem a um...

Eu acho que a Prefeitura acompanha esse processo e vai fazer a intervenção que precisa fazer na hora certa, mas nesse momento eles têm condição de resolver o problema lá internamente.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, só uma questão também que me veio à cabeça aqui que eu gostaria que fosse colocada pelo senhor: por exemplo, nós temos lá o Hospital Ouro Verde. Qual é o número de pessoas de outras cidades que são atendidas no Ouro Verde? Porque muitas vezes, secretário – não sei se a informação é do senhor –, a gente tem percebido que há muitas críticas na cidade de Campinas acerca do que nós gastamos. Quando essas pessoas que são atendidas de outras cidades... esses recursos são recursos federais que vêm para cá ou fica o recurso da própria cidade? O senhor não tem como esclarecer isso?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Não, não. Tenho sim. Eu acho que a gente sabe que a área pública de Campinas, ela é importadora de pacientes, não tenho a menor dúvida. Quando a gente pega o complexo, por exemplo, da Unicamp, 50% é de fora de Campinas. Nos nossos serviços, elas por elas... Porque isso tem muita variação entre atenção básica, urgência e emergência – urgência e emergência, por exemplo, do Padre Anchieta, que está muito em uma região fronteira, tem mais gente de fora. Mas, elas por elas, pelo menos um terço dos pacientes que são atendidos em Campinas é de outros municípios.

Agora o SUS é um só. O SUS... Eu digo que a única coisa que para o futuro poderia ser feita é que o cartão SUS fosse um cartão de crédito que, onde o paciente fosse atendido, fosse creditado – isso é uma alternativa futura. Mas hoje, pelo menos, não tem sido orientação do município e nem minha orientação – e nem será nunca –

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

de fechar as portas para quem precisa. Quer dizer, o paciente que vem de fora para um atendimento de urgência e emergência ou que vem para um hospital para fazer uma cirurgia... A gente sabe que a crise da saúde na região metropolitana em alguns municípios que eu prefiro não citar os nomes acabou trazendo um contingente grande de pessoas para cá.

Tanto é verdade que no mês de agosto — e isso o prefeito falou publicamente e é verdade... no mês de agosto nós já tínhamos superado o número de consultas que nós tínhamos feito em 2016 na nossa rede — em agosto. Então nós tínhamos ainda quatro meses pela frente e já tínhamos estourado o número de consultas na nossa rede de atenção básica, na nossa rede de urgência e emergência.

Então esse é um custo de um município polo, do município que tem essa prerrogativa. Agora, o município recebe adicionalmente por isso? Não, nós estamos com o nosso teto do... O Reinaldo mostrou um pouco, mas existem muitos outros dados mostrando que nos últimos dez anos houve uma inversão de aplicação de recurso. O que era 70% federal hoje é 30[%], o que era 30[%] hoje virou 70[%]. Esse recurso do estado que foi adicionado aí é um recurso exclusivo para o Ouro Verde praticamente; é um convênio de [R\$] 90 milhões dividido em três anos de [R\$] 30 [milhões] para atender exclusivamente o Ouro Verde, e com a perspectiva da Secretaria de Estado de que o Ouro Verde atende pacientes da região — um pouco a argumentação foi essa.

Então é uma situação, vereador, difícil de a gente administrar, porque nós teríamos que barrar, barrar pacientes, e isso sinceramente, por pior que seja a crise, não faz parte da nossa... do objetivo da nossa secretaria.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, só uma última interrogação minha, depois eu vou passar para o vereador Ailton da Farmácia e para o vereador Marcos Bernardelli. Tá, já vou passar.

Só uma questão, secretário: nós vimos uma redução do convênio da PUC, acho que não sei se foi R\$ 20 milhões. Havia necessidade, secretário? Isso vai prejudicar o atendimento na PUC?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Havia necessidade. Nós vínhamos conversando com a PUC desde fevereiro — importante dizer isso. Quer dizer... E todos os procedimentos que foram sugeridos de serem reduzidos foram transferidos para alguma unidade dentro do município, seja unidade básica ou seja o Hospital Mário Gatti.

O Reinaldo mostrou um pouco também que não é só o da PUC. Eu acho o seguinte: nós estamos vivendo uma crise econômica enorme. Esse ano foi, talvez, um dos anos mais difíceis que eu vivi aqui dos cinco anos que eu estou aqui, e espero que isso passe. Espero, sinceramente, que a gente volte a ter uma arrecadação maior e volte a fazer o convênio maior, mas nós tivemos que negociar com todos os nossos prestadores.

O Cândido Ferreira teve que ter um movimento parecido, pactuado. A PUC... Nós vínhamos conversando com eles desde fevereiro, pedindo para que a gente... A PUC é um hospital misto, é mais complicado você, por exemplo, trabalhar com o hospital que é 100% SUS dependente. A PUC, ela tem uma atividade privada.

Então, não houve... É importante dizer: não é que nós demos calote de [R\$] 2

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

milhões, nós reduzimos alguns procedimentos que não serão feitos por eles – portanto, não onerando a eles – e que nós passamos para a rede municipal. Nós não deixamos de pagar, nós estamos pagando tudo o que é feito.

Agora, essa redução foi necessária para poder acomodar o nosso orçamento e a nossa disponibilidade financeira, sob pena, daí sim, dar calote, porque uma coisa é certa: não há calote em ninguém, nenhum dos nossos parceiros hoje – nenhum – pode chegar aqui e dizer: “Eu não recebi”. Recebeu. Tudo o que fez recebeu.

Agora, com antecedência, nós pedimos: “Não façam isso, não façam isso, não façam isso porque tenho condição de fazer”. Uma coisa é o nosso hospital, outra coisa é aquilo que a gente compra – é aquilo que a gente compra. Então, nós temos que comprar bem. Por exemplo, 80 partos normais nós passamos para a maternidade, que custa mais barato. Custa 30, 40% mais barato do que no Hospital Celso Pierro, que é um hospital universitário, a gente sabe que tem alguns custos adicionais. Eu sou da academia, então não tenho nenhum problema de dizer que os hospitais universitários custam um pouco mais caro pela própria característica do hospital universitário – que não têm nada de errado, são hospitais fundamentais para nós.

Mas essa redução existiu, ela foi pactuada, ela foi discutida, eu fiz várias reuniões no gabinete com a presença da mantenedora, da universidade, do hospital, da área jurídica, dizendo: “Gente, precisamos reduzir nisso, nisso, nisso, nisso”. E, olha, todo o respeito por eles. Todo o respeito pela PUC, todo o respeito pelo Cândido Ferreira.

Tudo o que eu gostaria é que a gente saísse dessa crise econômica e pudesse voltar ao estado anterior, mas é melhor a gente combinar antes e não dar calote do que fazer as entidades gastarem, fazerem o que tem que fazer e depois não pagar. Isso não é coisa séria, não é coisa de gente séria.

Então, tudo o que a gente fez em termos de negociação de algumas reduções – e fizemos – foram reduções pactuadas ao longo de meses. Não é que nós fizemos em um ato de voluntarismo, que não é do meu jeito. A gente pactuou, conversou e disse que precisaria fazer e em um dia nós tivemos que fazer.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: O vereador Marcos Bernardelli, secretário, ele vai fazer uma interrogação.

SR. VEREADOR MARCOS BERNARDELLI: Bom dia, vereadores Ailton da Farmácia e Paulo Galterio. Bom dia, secretário. Em vossa pessoa cumprimento os demais integrantes da Mesa. Bom dia ao público presente e aos representantes do Conselho Municipal.

Secretário Carmino, se tem alguém que te respeita e te considera, porque tudo que--

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Vice e versa.

SR. VEREADOR MARCOS BERNARDELLI: --nós, até hoje, sentamos para conversar foi no altíssimo nível que... Esqueça o líder do governo, nós estamos agora aqui como vereador.

Esse assunto específico... Eu só quero voltar por duas premissas que o secretário acabou relatando – mas já havia me dito isso no privado –: que no fundo, no fundo, nós temos um passivo com essa nossa gestora do Ouro Verde. Nós

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

reconhecemos que temos esse passivo, que foi alguma coisa que surgiu – independente até mesmo da nossa vontade –, porque eles acabaram saldando direitos trabalhistas.

Eu já indaguei isso de Vossa Senhoria, mas eu volto a fazer, porque nós estamos aqui em uma audiência pública para tratar do segundo quadrimestre, mas seria bom essas suas ponderações – nós chegamos já a esse valor porque a notícia que eu tenho é que a própria empresa solicitou que fosse feito um comparativo desses valores que nós reconhecemos que somos responsáveis ou quem lá esteve, mas acaba restando a nós cumprir –: se a empresa já apresentou algum valor estimado ou coisa que o valha e se nós já temos – nós, secretaria – o valor que realmente foi derivado disso que não está no contrato em gestão, porque nós não podemos fazer aditamento, não podemos fazer absolutamente nada, mas nós reconhecemos.

Isso pode...? É o segundo ponto. Não conversei com o secretário Sílvio a respeito, não mesmo, porque não vou dar pitaco nesse assunto, porque é uma questão de administração, é uma questão jurídica, também administrativa. Esse valor reconhecido administrativamente... Nós teríamos condições de chegar ao valor exato ou quase do exato para que fossemos em um dia, futuro próximo, sentarmos com a empresa e falar: "Olha, está aqui o que nós achamos, o que realmente é reconhecido como dívida e dessa maneira que a gente quer.. ou propomos a saldar"? Porque, se não for administrativamente, eu acho que uma ação qualquer administrativa de reconhecimento ou provocado pela própria empresa para ver esse valor... Porque talvez vamos desaguar no Judiciário, e não é legal ter uma parceira fazendo o serviço de primeira ordem também até um determinado momento ou, por dificuldades financeiras e econômicas, estar deixando alguma coisa aí pelo caminho, e nós temos ainda um bom tempo de gestão dessa parceria.

Então, na minha concepção... Eu sei da sua postura em conciliar, de tentar... Existiu alguma movimentação tanto nossa como da empresa? Porque não sei se é totalmente proibido pelo menos chegarmos a um consenso. Nós assumimos que nós temos um passivo. O que seria esse passivo? E se eles, por acaso, também nos provocaram, porque, se não chegarmos agora, eles... ou alguém vai para o Judiciário para tratar desse assunto.

E quando eu digo aí na Câmara: quando a gente judicializa uma questão, seja ela política ou administrativa, o tempo é moroso demais e muita gente acaba se prejudicando.

Obrigado pela sua atenção.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Não, que é isso. Eu agradeço muito a pergunta. Eu acho que... vamos ver se eu consigo explicar.

Uma... Quando as organizações apresentam essa conta — e isso a SPDM fazia isso e a Vitale também faz isso —, o que é que eles fazem? Eles colocam tudo como se a gente fosse mandar embora todo mundo. Nós não queremos mandar embora as pessoas, nós não queremos indenizar as pessoas, nós não queremos mandar embora 1,4 mil, 1,5 mil pessoas embora.

Então a conta, quando ela é apresentada, inclui recolhimento de impostos, incluiu multa rescisória, uma série de coisas. Isso nós não queremos, não reconhecemos. Os funcionários estão lá, estão trabalhando e têm que continuar

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

trabalhando; e eles têm que ter tranquilidade para trabalhar.

O que nós reconhecemos, vereador Marcos Bernardelli, é em torno de [R\$] 18 milhões – em torno de [R\$] 18 milhões. Desses [R\$] 18 milhões, [R\$] 5,5 milhões nós já antecipamos como produção. Isso vai ter que ser acertado ao longo do contrato — lembrar que o contrato é de cinco anos, passou um ano e meio, nem isso... um ano e quatro meses, um ano e cinco meses. Então nós temos que ter uma saída jurídica. O senhor é advogado, foi presidente da OAB aqui de Campinas... Não é a Saúde. Quer dizer, a Saúde está tentando fazer o que ela pode dentro dos seus instrumentos, que é o próprio contrato de gestão.

Então, na verdade, nós temos que ter uma alternativa jurídica, dizer “O instrumento jurídico é esse, esse instrumento jurídico vai ser pago dessa maneira, vai ser reassinado e tal”, mas fora do contrato de gestão. O contrato de gestão não pode ser — não pode ser — este instrumento, não é?

Agora, nós não reconhecemos aquilo que é apresentado, nem o que foi apresentado pela SPDM, nem o que é apresentado pela Vitale, porque, nisso, eles querem mandar todo mundo embora e recontratar por valores que eles queiram recontratar. Nós achamos que isso não é necessário, em primeiro lugar; e, segundo, isso cria uma enorme instabilidade funcional que nós não queremos também, nós queremos que as pessoas continuem trabalhando com tranquilidade.

Então, o que é, a meu ver, inquestionável — porque isso é passivo de coisas que são fáceis de demonstrar — é na ordem de [R\$] 18 milhões, uma parte já antecipada – não é que ela foi liquidada, porque esses valores, de certo modo, vão ter que ser compensados com produção dentro do contrato de gestão.

Não sei se eu consegui... Difícil entender a tecnicidade disso.

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: Estão tendo reuniões?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Estão. Não, isso não tem dúvida. Tem reuniões, inclusive, dentro do próprio gabinete do prefeito com a presença de outros secretários — porque o secretário da Saúde é apenas um deles — onde isso... tem sido buscada uma alternativa jurídica — uma alternativa jurídica — para que a gente possa fazer esse termo de compensação.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Secretário, vou... até para o senhor.. O objetivo é o secretário apresentar o relatório, RD, que há – nós vamos apresentar, eu já vou dar oportunidade para o senhor —, mas eu queria duas coisas, secretário: vou passar a palavra para o vereador Ailton da Farmácia; e a minha última interrogação aqui, secretário, se o senhor for bem breve... o senhor esclarecesse como é que está a questão da febre amarela em Campinas. Só isso. E aí o vereador faz uma pergunta e o senhor já começa as explicações.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Eu queria, talvez, propor uma coisa para o senhor. Eu não tenho nenhum problema de voltar à Câmara semana que vem ou quando vocês quiserem para apresentar o restante, porque o relatório, ele é longo, a gente precisa, pelo menos, de umas duas horas aqui para apresentar o relatório inteiro. Eu posso começar. Se a gente perceber que fica um pouquinho enfadonho, um pouco alongado, a gente volta e termina em um outro dia. Mas eu estou à disposição de vocês. Se quiserem, nós vamos até a hora que for necessário.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Se o senhor pudesse... Bem rapidamente quanto a isso, aí o vereador Ailton da Farmácia já faz uma questão simples também, e o senhor pode...

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Está bem.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Bem simplesinha, coisa... Só para a população saber dessas questões.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Sem dúvida.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Porque, assim, nós temos uma dificuldade de o senhor vir aqui na Câmara, e, quando o senhor vem, a gente aproveita para tudo isso.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Nenhuma dificuldade. Estou à disposição.

SR. VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Bom dia a todos. Quero agradecer aqui a presença do secretário, que veio nos dar uma explicação.

Estou vendo a explicação aqui da Vitale, tudo... não é, secretário? E eu queria fazer... Como é que a gente... Por exemplo, há clientes, pacientes na Vitale, por exemplo, que precisam de uma prótese, e essa prótese é muito demorada... para que a gente possa cobrar a Vitale. Se a Vitale está sendo paga em dia, ela tem que prestar essa prestação ao paciente o mais rápido possível, não é, secretário? Então, como fazemos para cobrar essa... no caso, a Vitale, para que seja... o paciente não possa estar esperando, está com a cirurgia de fêmur e não tem a prótese para pôr nesse paciente. O que é que a gente precisa fazer?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Vereador Ailton da Farmácia, nós só temos uma alternativa: é pressionar para que eles façam, e têm que fazer dentro do contrato – em um primeiro momento é isso. A gente sabe... Por exemplo, a semana passada eu tive uma reunião com todos os médicos residentes, com os médicos do hospital e com vários segmentos, e a gente reconheceu, naquele dia, 11 pacientes com fratura de fêmur que precisariam ser operados – tinha 11 pacientes internados, alguns já foram operados semana passada, que eu soube.

Então nós temos que fazer esse monitoramento diário, praticamente, da prestação de serviço deles, e eu tenho que cobrar, eu não tenho outra alternativa. Porque eu acho que nós temos que — é o meu jeito de ser — tentar ir até onde é possível para tentar salvar isso, porque eu... medidas de força, a gente sabe que... a gente precisa saber a força que tem e precisa saber que tem ônus enorme, de vários tipos, em tomada de medida de força; e outra: nós temos um contrato vigente, regular, acompanhado pelo Ministério Público, pelo Tribunal de Contas. Quer dizer, nós não temos... Nós temos um problema sério hoje, que não podemos esconder, de funcional e nós temos que resolver, nós não podemos penalizar os pacientes. Os pacientes são os que não têm culpa de nada desse imbróglio que nós estamos falando aqui.

Então nós... Todos os dias – hoje à tarde eu tenho reunião... Todos os dias a gente faz esse acompanhamento, é o que eu posso fazer neste momento. Se a gente vai tomar alguma outra decisão ou não, ainda... isso o futuro vai dizer.

Em relação à febre amarela, nós estamos vivendo uma grande apreensão, e não

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

é em Campinas. Nós estamos vivendo uma grande apreensão da febre amarela no estado de São Paulo, principalmente na região da Mantiqueira e da Cantareira.

Aqui o que aconteceu é que dois macacos pequenos, os saguis, foram reconhecidos como morte por febre amarela no ambiente urbano, apesar disso ser rural, ser silvestre – isso não é transmissão urbana –, e isso alertou a gente. Por quê? Se a gente caminhar um pouquinho mais na Anhanguera, a gente vai ter uma série de macacos mortos em todos os municípios da Anhanguera. Hoje até São Paulo. O Horto Florestal em São Paulo hoje fechou porque bugios foram encontrados mortos dentro do Horto Florestal.

Então há uma enorme preocupação com a febre amarela. A febre amarela veio como uma avalanche pela zona silvestre, vindo de Minas Gerais, entrou, passou por Campinas... Nós tivemos um caso de febre amarela em humanos da zona rural e que evoluiu bem, felizmente; não temos nenhum outro caso em humanos, mas nós tivemos essa morte desses dois macacos saguis dentro da nossa zona urbana que alertou e que nos obrigou: “Nós temos que fazer uma intensificação da vacinação”.

Um pouco eu quero tranquilizar a população de Campinas. Por quê? Se a gente olhar para trás, no ano 2000, onde nós tivemos quase meio milhão de pessoas em Campinas que se vacinaram e mais o que foi vacinado esse ano – esse ano mais de 350 mil pessoas foram vacinadas na nossa cidade –, nós temos um contingente enorme de pessoas já imunizadas. Lembrar que a Organização Mundial da Saúde preconiza uma dose única, não mais aquilo de fazer o reforço em dez anos etc. Hoje é uma dose, os estudos mostram que uma dose é suficiente para imunizar, mas há uma preocupação grande com a febre amarela, ela chegou em São Paulo.

E aí, gente, nós estamos falando de grandes aglomerados urbanos. Nós estamos falando de Franco da Rocha, de outras regiões. Isso é uma grande preocupação para o estado de São Paulo. Os casos não são transmitidos, felizmente – pelo menos não há nenhuma confirmação de transmissão pelo *Aedes aegypti*; por alguma razão, todas as transmissões têm sido pelo *Haemagogus*, que é silvestre, então não temos a transmissão urbana da febre amarela, isso não mudou.

Eu... Várias vezes vocês me ouviram falar dessa questão urbana. Continua sendo silvestre, entretanto ela chegou em uma região de mata grande, como é a Cantareira e a Mantiqueira, e em um adensamento populacional enorme, como é a cidade de São Paulo e todos os municípios que circundam o município de São Paulo. Nós estamos falando ali de um adensamento de 25 milhões de pessoas praticamente que vivem ali. Então hoje nós temos um sinal vermelho, eu diria, para a febre amarela em São Paulo, no estado de São Paulo, e principalmente na região metropolitana.

E em Campinas a nossa recomendação é que as pessoas dessas áreas onde houve essa transmissão se vacinem, e também quem não vacinou e precisar vacinar, por alguma razão, que siga... que o faça. Nós não temos que fazer vacinação em massa. Nós julgamos, inclusive, que grande parte da nossa população já está imunizada, pelo grande movimento que teve no ano 2000, e esse ano um movimento muito grande de imunização. O último levantamento da semana passado é de mais de 350 mil pessoas já imunizadas este ano de 2017.

Então são essas as informações que eu tinha da febre amarela.

Agora, isso é dinâmico. Vereador Paulo Galterio, eu estou no meu quinto ano de

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Secretaria, todo ano as arboviroses tiveram uma dinâmica diferente, tiveram grandes problemas: nós tivemos o tipo 4 da dengue, tivemos o tipo 1 da dengue, tivemos introdução da zika, tivemos introdução da chikungunya. Na minha visão, a chikungunya ainda é a grande apreensão que nós temos para o próximo verão – para o próximo verão.

Nós temos o índice de Breteau baixo, felizmente. Campinas tem pouca infestação. Sábado passado nós recomeçamos os mutirões de finais de semana para remoção de criadouros. É muito importante que a gente continue falando, falando e falando no sentido de que as pessoas cuidem de remover os seus criadouros, e não por conta agora da febre amarela – nós estamos falando de uma doença que já chegou, nós temos alguns casos autóctones de chikungunya. Até onde eu saiba, pelo menos dois casos confirmados autóctones de Campinas. Nós temos... tinha 11 importados e tem 2... e a chikungunya é uma doença muito diferente, é uma doença muito mais agressiva, que crônica, e com potencial de infectividade muito maior do que a própria dengue. Oitenta por cento, mais ou menos, de quem é picado, contaminado, acaba desenvolvendo a doença, e que implica em uma enorme sobrecarga ao sistema de saúde, porque são pacientes que permanecem meses ou anos sendo cuidados nos vários ambulatórios, principalmente de reumatologia.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Só queria dizer aqui, secretário, que eu já tenho uma certa frequência de reuniões com o senhor, e o senhor sempre bem esclarecedor durante suas exposições para o presidente da comissão. Então hoje eu apertei o senhor aqui para o senhor colocar essas explicações para a cidade, porque não pode ficar só comigo isso. Eu sei e eu não tenho a mesma facilidade que o senhor para passar isso para a cidade.

Eu queria convidar o senhor, quando fosse possível... nós temos a reunião da Comissão de Saúde aqui, uma vez por mês... que o senhor viesse aqui, que nos esclarecesse muita coisa, porque para nós, vereadores dessa Casa, e para a população são muito importantes essas colocações, porque a gente fica sabendo como é que está andando a questão da saúde em Campinas.

A gente sabe que o senhor já foi secretário de estado aqui, que o senhor tem a competência necessária para gerir a Saúde em Campinas, tem a estrutura. E a gente sabe que o senhor está fazendo o melhor para a cidade, embora críticas a gente sabe que a Saúde recebe.

Então, o senhor me perdoa se eu fui até um tanto quanto eloquente nas minhas interrogações. E eu queria, sim – vou deixar o convite aberto para o senhor –, que o senhor viesse aqui, na oportunidade que o senhor tivesse condições, nos esclarecer um pouco de tudo, porque a gente faz a prestação de contas aqui, mas é uma situação “prestação de contas.

E agora essa conversa com a sociedade para nós, vereadores, é importante para a gente esclarecer... e esclarecer que o secretário tem trabalhado muito, e os vereadores também estão ali em cima do secretário para que resolva essas questões.

Então eu queria desejar aqui... desde já agradecer a sua presença aqui. Vou pedir para o vereador Ailton da Farmácia que assuma aqui, que eu tenho um compromisso, mas o senhor pode contar aqui com o apoio dessa Câmara naquilo que estiver no nosso alcance. Está bom, secretário?

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Eu queria deixar não a mim só, mas toda a Secretaria à disposição. A Casa Legislativa controla o Executivo, nós não temos nenhum problema de vir aqui ou o senhor ir até lá – nenhum problema. A gente... A única coisa é o dia a dia da Secretaria, é uma Secretaria muito dinâmica, eu diria. Eu digo: "O secretário acorda de manhã e sabe que vai levar quatro, cinco pancadas". Ele não sabe da onde, mas vai levar. É normal isso, não tem problema. Eu já ganhei essa experiência ao longo do tempo.

O que eu acho que é importante é que a gente diga sempre a verdade, ainda que a verdade seja uma verdade que possa trazer uma certa apreensão. Nós nunca escondemos nada. Eu acho que nós tivemos uma enorme epidemia de dengue, nunca escondemos números, porque a gente achou que é importante que todos saibam a dimensão dos problemas para poder enfrentar da maneira correta.

Não existe nenhuma dificuldade em enfrentar problema desde que a gente claramente coloque os problemas. A gente não pode esconder números, esconder coisas embaixo do tapete. Não, vamos colocar e a sociedade vai colaborar. Tem sido assim. Eu acho que essa é a forma correta.

SR. PRESIDENTE VEREADOR PAULO GALTERIO: Está certo.

Secretário, eu vou pedir licença para me ausentar.. Reinaldo, Moacyr.

Vereador, se o senhor puder assumir aqui.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom, então nós vamos dar início à apresentação do relatório.

Está mudando lá, mas não está mudando aqui. Espera aí, deixa eu...

ORADORES NÃO IDENTIFICADOS: *[pronunciamentos fora do microfone]*

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom, então esse é o nosso compromisso. Acho que o Reinaldo já falou, isso é um compromisso legal que a Lei 141 coloca – e depois todos os outros elementos legais. E lembrar que nós, esse ano, encerramos o Plano Municipal de Saúde que foi feito em 2014.

Então nesse plano havia 10 diretrizes maiores, 27 objetivos, 138 indicadores e 138 metas. Eu queria... Nós... Ontem à noite a gente estava trocando mensagens, assim, e o número era de 170 *slides*, então houve uma... A gente fez uma redução, mas ainda está grande. Então eu vou pedir um pouquinho de paciência e talvez eu passe um pouquinho rápido. E se alguém tiver alguma intervenção, se puder fazer no final, talvez seja melhor, mas também estou à disposição.

Então o primeiro objetivo é a utilização dos mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção básica. E há um objetivo que é compartilhado por secretarias que é a cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família – lembrar que o Bolsa Família é acompanhado pela Secretaria de Assistência Social, mas a gente tem que avaliar se as crianças estão indo à escola e tal, e isso é feito por nós.

Essa cobertura da Atenção Básica, ela caiu no segundo quadrimestre, e isso daqui eu vou disponibilizar para o conselho para... obviamente para a Câmara, que aí tem uns... as explicações – talvez eu não tenha tempo de falar tudo isso.

Mas esse ano nós tivemos dois problemas ligados ao relacionamento com o Ministério da Saúde, e nenhum desses dois problemas foram, até o momento,

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

definitivamente resolvidos.

Um foi a substituição dos programas... dos médicos do programa Mais Médicos do Ministério da Saúde. Nós tínhamos como um limite de 114 médicos, nós tínhamos 92 e tivemos a substituição de um grupo grande de médicos e ainda teremos nos próximos meses. Só que esses médicos demoraram muito para ser repostos, nós tivemos uma reposição este mês, agora de outubro, de 27 médicos, mas ainda temos um conjunto para ser substituído. E isso acabou diminuindo o número de equipes por conta da redução da presença do médico. Então a gente espera que isso se restaure.

O outro problema foi a avaliação do PMAQ. Nós estamos prontos para sermos avaliados pelo Ministério da Saúde, só que o Ministério da Saúde fazia essa avaliação através da Universidade Federal de Minas Gerais aqui no nosso município, e a Universidade Federal de Minas Gerais rompeu esse convênio uma semana antes de se fazer essa avaliação, e até hoje não se definiu quem vem para fazer essa avaliação. Como está dito aqui, a Secretaria já fez as oficinas, já fez todas as discussões, mas não pudemos fazer essa avaliação de maneira definitiva.

Esse outro *slide* é sobre a proporção de internações sensíveis à Atenção Básica. Isso é uma coisa importantíssima. Quanto maior for esse indicador, melhor, sem dúvida nenhuma, para os pacientes e para o sistema. Havia uma meta de 21% e essa meta foi felizmente superada no primeiro quadrimestre e mantida a superação no segundo quadrimestre, mas, quanto mais subir isso, melhor para a gente.

Outro dado ainda da Atenção Básica é a cobertura de condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. A meta é em torno de 50%; nós estamos próximos dessa meta, em torno de 48,34[%] no segundo quadrimestre.

Aqui tem algumas considerações: toda vez que tiver um asterisco ou tiver a falta do percentual é porque ou ele não foi coletado ou ele é anual; às vezes o número é anual e ele vai aparecer no próximo relatório nosso, que inclui o relatório anual, e ele vai aparecer o número cheio.

A diretriz número um, de garantir o acesso da população a serviços de qualidade e equidade. Então, como eu falei aqui, os procedimentos ambulatoriais de média complexidade e de população residente também é anual; todos esses que estão em vermelho são anuais.

Nós tivemos uma proporção de unidades básicas de ações de territorialização em torno de 100%, isso é assim que deve funcionar, quer dizer, a UBS, ela atua no seu território, ela tem que ter o seu conselho, tem que ter a sua população-alvo, e isso tem sido mantido.

A cobertura de saúde bucal, essa é uma cobertura baixa no município, não é de hoje que ela é baixa. Então nós temos 127 equipes cadastradas, e isso precisaria, para o futuro, aumentar. Eu acho que o doutor Edison, que está aqui, vai trabalhar para melhorar essa situação.

Tem alguns indicadores da saúde bucal que eu sempre tenho dúvida, por exemplo a questão de escovação: acho que é um indicador muito difícil de entender; os números são tão baixos que é difícil de entender, mas o fato é que a saúde bucal mediantemente da nossa população é muito melhor hoje do que foi, por exemplo, na minha geração. É esse o indicador que eu dizia, que é a escovação dental supervisionada, que é feita em crianças, e é curiosíssimo você ter uma meta de

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

0,5[%] e ter 0,39[%]. Eu acho que isso dá um dia os dentistas precisam propor alguma coisa que seja mais fácil de entender. Como é que você pode ter uma média só de 0,5%? É muito... então...

A proporção de exodontia é baixa, abaixo da média. Isso daqui, quanto mais baixo, melhor; quer dizer, a gente tem que parar de arrancar dente, a não ser em situações excepcionais. Quer dizer, a tendência futura é ter cada vez menos retirada de dentes.

Esses próximos quadros aqui, acho que são quatro ou cinco quadros aqui, estão um pouco – como é que eu vou dizer? – um pouco poluídos, tem muita coisa, mas eu vou tentar um pouco... condensar.

O primeiro eu vou falar, que é o do Bassoli. O Bassoli foi uma coisa bacana, porque a gente estava sem instrumento para resolver o problema do Bassoli – vou ser sincero para vocês – e a gente conseguiu, no apagar das luzes do programa Saúde em Ação, que é um financiamento do governo do estado, do BID... incluiu o Bassoli. Então, eu acho que foi uma conquista, acho que foi uma festa para nós e para a comunidade do Bassoli ter a possibilidade agora de ter um centro de saúde novo. A gente sabe que é um adensamento enorme, praticamente sem aparelhos públicos, ali, então foi colocado dessa maneira.

Daqui para baixo, o Florence, Perseu, Satélite Íris I, Satélite Íris II são obras que já começaram. Deixa eu ver se... O Dic VI também já começou; o São Bernardo já foi entregue, é uma obra feita em parceria; e o Nova América que faz parte do...; Ah, o Santos Dumont também, o Santos Dumont também. O Santos Dumont está alto, vai ficar pronto nos próximos meses, também está em obra;

O Lisa, o Campina Grande e o Village, nós estamos tentando salvar os convênios com o Ministério da Saúde. O Lisa, nós já salvamos, e o Campina Grande e o Village, ainda não; o ministério ainda não deu o sinal verde para que a gente faça essa obra.

Então o Lisa está em ordem, vai ser feito, já está para licitar, e o Campina Grande e o Village, apesar de o projeto também estar pronto, nós não tivemos ainda a autorização para tocar. O último aqui é o Nova América, que entra nessa última licitação de unidades novas, que vai incluir... daqui a pouco eu falo as outras que vão ser incluídas.

Essas que estão a seguir são também, praticamente todas elas, reformas. Com exceção de Sousas, acho que os outros estão todos incluídos no projeto Saúde em Ação. Os projetos estão prontos, vão ser licitados pelo governo do estado; talvez, na última reunião que tenha tido aqui, eu tenha dito que nós faríamos a licitação, mas foi uma decisão do BID fazer a licitação por lá. Por quê? O preço muito alto dessas reformas. São nove reformas que vão custar cerca de R\$ 20 milhões.

A reforma, por exemplo, do São José vai custar mais do que [R\$] 2 milhões; [R\$] 2 milhões é mais do que o preço de uma UBS nova. Só que o São José ele é muito grande, quem conhece o centro de saúde lá sabe que ele é muito grande, dois andares, e tem um problema gravíssimo de telhado, então vai ser praticamente refeito.

Dos que estão aqui, Costa e Silva, Conceição, São Quirino, Floresta, Integração e Ipaussurama, todos vão começar até o final do ano, no máximo em janeiro essas obras vão começar.

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

O Santa Rosa... O Boa Vista também está na última licitação; o Boa Vista vai ser feito um novo centro de saúde, também dentro da última licitação, junto com o Esmeraldina – que eu não sei se está aqui... está aqui o Esmeraldina. O Santo Antônio também foi resolvido um problema com a Caixa Econômica, é uma reforma; o São José, eu já falei. E aí tem outras que são pequenas reformas e que estão sendo cuidadas de serem feitas pela Secretaria de Administração.

O AME já está em obras. O AME é um AME de aproximadamente 7 mil metros quadrados, 7,5 mil metros quadrados. É uma obra também que está sendo feita com recursos do governo do estado captados junto ao BID. O Craim está indo para a licitação, enfim, é o Hospital da Mulher. O Jardim dos Sentidos também já está em licitação, é um recurso do Ministério Público do Trabalho Federal. A UPA Metropolitana foi assunto da semana passada, da imprensa, também já desceu para licitação, o projeto foi totalmente reformulado; nós temos aproximadamente [R\$] 10 milhões em caixa para tocar essa concorrência; estamos imaginando, se o recurso não for suficiente, vai ser muito próximo do suficiente.

A UPA Suleste está pronta. Nós estamos comprando equipamentos agora e estamos tentando acertar a institucionalidade. A nossa vontade da UPA Suleste é abrir até o final do ano, no máximo no começo do ano que vem. O prédio está prontinho, está protegido.

Uma coisa que eu aprendi é não deixar prédio vazio, porque o vandalismo infelizmente é uma coisa que... A gente fez a unidade dos idosos, o CRI mudou para essa unidade nova, mas entre a gente mudar e entre terminar a obra e a gente usar, ficou um período lá sem proteção, e nós tivemos que refazer praticamente toda a obra. Então isso a gente precisa fazer funcionar o mais rápido possível, estamos cuidando para isso.

O Caps também está em reforma. Esse Caps é o que...

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: ...junto com o AME.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: ...junto com o AME. Ah, esse Caps é uma obra nova que fica no terreno ali do antigo Deti, fica ao lado do Mário Gatti, então junto com o AME. Então o AME é construído em um pedaço do terreno e o Caps na parte da frente. O Caps volta, vai ser construído e entregue para o município.

A oncologia do Mário Gatti também.

O Cerest, aqui está colocado “projeto solicitado”, mas o Cerest já está terminando a obra. O Cerest, a gente está fazendo a obra, e eu tenho impressão que esse mês de outubro, novembro, deve terminar a obra, está quase acabando.

O Caps Infantil também vai ser reformado com recurso do BID, e o Pronto-Socorro Ouro Verde também já vai ser licitado. Nós temos dinheiro, o projeto está pronto, aprovado pelo Ministério da Saúde, então o Pronto-Socorro do Ouro Verde vai ser reformado no próximo ano, com certeza, com recursos fundamentalmente federais, mas tem uma contrapartida nossa da ordem de R\$ 1 milhão, aproximadamente.

Então nós temos muitas obras já em andamento nesse momento e teremos muitas em 2018. Tudo isso está mais ou menos calibrado para terminar até abril de 2019, que é quando termina o contrato com o BID. Então essas obras que foram financiadas pelo BID deverão estar prontas e entregues até abril de 2019, tanto as

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

reformas como as obras novas.

O aprimoramento da Rede de Urgência e Emergência é outro objetivo. Aqui tem a proporção de acesso ao hospital por acidente, em torno de dois terços dos pacientes. Aqui tem vários dados, pessoal, que eu acho que é importante depois com calma vocês lerem e discutirem, porque tem muita informação nessa apresentação que é informação importante para ser atendida. Mas a proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente é da ordem de dois terços. Um terço acaba infelizmente falecendo no local ou não tendo tempo de chegar até o local.

O Fortalecimento é o Objetivo 2 dos mecanismos de programação e regulação das redes de atenção. Nós temos trabalhado muito com o complexo regulador. Nós estamos muito perto de acertar com a Cross um Complexo Regulador Metropolitano de Campinas 24 horas. Hoje o complexo regulador para às dez horas da noite e a ideia é que remotamente um regulador em São Paulo faça só a região metropolitana.

Isso vai ser a primeira experiência de um complexo regulador de região metropolitana 24 horas só cuidando da região metropolitana, porque uma das queixas da CROSS é que o doente vem de onde a gente menos espera. Então de repente vem um doente da Praia Grande; de repente vem um doente de Votuporanga; de repente vem um doente da região de Presidente Prudente; de Marília; A gente fica... "Puxa vida, mas como é que esse doente chegou até aqui?" Então a Cross regulando só a região metropolitana, a gente vai ter um controle maior sobre isso.

A proporção de óbitos em menores de 15 anos em Unidades de Terapia Intensiva tem uma meta que está mais ou menos mantida, em torno de 5,7%, a gente gostaria que fosse zero.

"Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção e tratamento oportuno do câncer de mama". Eu aqui preciso explicar algumas coisas para vocês: quem fazia o papanicolau, a leitura do papanicolau – não a coleta, a leitura do papanicolau – era o Caism da Unicamp, e nós tivemos um problema com o Caism da Unicamp, e se represaram um número grande de exames, cerca de 70 mil exames, não só de Campinas, de toda a Região Metropolitana de Campinas, da região de Bragança, de Jundiaí.

Com a vinda do Hospital de Barretos, o Hospital de Câncer, houve uma negociação com o Hospital de Câncer e foi passado para o Hospital de Barretos. Eu fui até lá, fui ver o laboratório, foi criado um terceiro turno de citopatologia dentro do Hospital de Barretos, e são 17 mil exames das regiões metropolitanas; não só de Campinas, mas da região de Bragança, de Jundiaí, o Circuito das Águas e mais uma região que agora não estou lembrado, e isso está sendo feito lá agora. Então é uma série de exames citopatológicos que ficaram represados, daqui para frente não vai acontecer isso mais, já vai ser feito... porque a nossa preocupação é que um número não desprezível de mulheres pudesse ter o papanicolau alterado naqueles 70 mil, claro, existe um percentual, e passasse despercebido. Então isso está sendo resolvido.

Em relação às mamografias, é a mesma coisa. A gente está no Outubro Rosa; estamos em um período onde a fila para a mamografia praticamente não existe; a PUC colocou um novo aparelho o ano passado; nós temos um aparelho a ser instalado; tem dois novos aparelhos que vieram com o Hospital de Barretos; de modo que a nossa visão é que nós não teremos mais problemas para mamografia.

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Lembrar que Campinas, diferentemente do que é orientado pelo Ministério da Saúde, tem feito o rastreamento em mulheres acima de 40 anos. Por que é que nós tomamos essa decisão? Porque as análises dos últimos 15 anos de câncer de mama em Campinas mostram, primeiro: em torno de 100 mulheres todos os anos, isso é abaixo da média nacional e abaixo da média mundial, mas são 100 mulheres todos os anos que a gente está perdendo; segundo: nós olhamos e vimos que nessa faixa de 40 a 50 anos concentravam o mesmo número de casos de mulheres entre 50 e 60 e entre 60 e 70; e, o que é pior, nesse grupo se concentravam o número de mulheres com tumores mais avançados. Então seria um pouco surreal deixar esse grupo fora, porque, se elas são mais jovens, se elas têm doença mais avançada e se a frequência é a mesma, então essa decisão foi tomada por mim, juntamente, obviamente, com o Departamento de Saúde, com quem entende da saúde da mulher e com o Departamento de Gestão, com os números dos últimos 15 anos mostrando isso.

Provavelmente Campinas não é o único, existem outros locais no Brasil que estão fazendo isso, mas a ideia é que a gente possa mudar o Ministério da Saúde também para ampliar essa questão da mamografia para esse grupo etário.

Então, desculpe, eu tive que me ocupar um pouquinho para explicar, até para vocês entenderem esse problema dos exames citopatológicos que estão nesse número aí. Agora temos a oportunidade de acertar essa questão dos exames e coisas que a gente estava sem instrumento, até porque esse programa não era um programa do município, era um programa do governo do estado.

Apesar de o número ter... essas mulheres tenham acesso ao tratamento, aqui a mamografia, que aumentou no segundo quadrimestre, a tendência...

Esse número é cumulativo não é, Moacyr?

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: *Pronunciamento fora do microfone.*

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: É, então a tendência... vamos ver se até o final do ano a gente chega ao nosso alvo.

As mulheres que têm a lesão, a gente encaminha, tem conseguindo encaminhar.

A promoção da atenção à saúde da mulher, da chamada "Rede Cegonha": alguns dados aqui são anuais e a gente obviamente não vai mostrar, mas alguns dados a gente pode mostrar; por exemplo, a proporção de partos normais na nossa rede pública está um pouco acima da meta, a gente gostaria inclusive que isso fosse bem mais do que isso. A meta é uma meta conservadora, modesta; a gente gostaria que o parto normal fosse o parto de referência, mas nós estamos atingindo a meta que foi proposta.

A proporção de nascidos vivos com mães de sete ou mais consultas no pré-natal: nós estamos na meta, conseguimos atingir essa meta.

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados: lembrar que ainda tem casos... quando a gente for olhar o próximo relatório, o segundo quadrimestre não vai aparecer com 62%, vai aparecer com mais, porque nós ainda temos casos em investigação, então esse dado é cumulativo.

Isso é um incrível problema no Brasil, eu acho que o crescimento de sífilis no Brasil tem sido enorme. De resto, todas as doenças sexualmente transmissíveis

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

inclusive HIV tem crescido no Brasil; é um dos poucos países no mundo onde HIV tem crescido. Eu acho que tem alguns indicadores de saúde pública no Brasil que estão incomodando a todos nós.

O recrudescimento de algumas coisas, assim, que no passado a gente esperava ter, não eliminado, porque é praticamente impossível, mas não ter esse recrudescimento. E aqui vocês veem que nós tivemos, até o segundo quadrimestre, 134 notificações, mas, desses 36... perdão, 44 foram confirmadas, que é um número grande, é quase mais de $\frac{1}{3}$ confirmados. Então, sífilis é um problema grande.

Aqui um outro objetivo, é acesso psicossocial, cobertura de Caps e razão de leito psiquiátrico em hospital geral. Toda a reforma que foi feita na área da saúde mental tem como esses dois grandes objetivos, a meu ver, que é o desenvolvimento, em todo o país, de centros de atenção psicossocial, onde o paciente possa ser cuidado, mas que tenha mobilidade, que possa entrar, sair e ter ali todo o apoio para o seu tratamento; e a extinção ou, pelo menos, a redução de maneira importante de leitos manicomial, a reforma manicomial tinha essa...

O Vereador Paulo Galterio falou, eu fui secretário de Estado em 93 e 94, e eu me lembro que o Juquery, por exemplo, para você visitar o Juquery, você tinha que fazer de helicóptero, de tão grande e tantas pessoas que moravam ali. Nós chegamos a ter mais de 40 mil pessoas ali em 11, 12, 13 pavilhões separados em uma fazenda. Eu acho que esse momento, felizmente, eu acho que passou. Eu acho que há um grande reconhecimento. A internação, ela vai continuar existindo dentro do possível. Deve ser feita em leitos gerais, cuidado por psiquiatras, mas a gente sabe que ainda temos leitos manicomial no estado de São Paulo, e não é tão pouco assim ainda. Não é aquela dimensão do passado, mas ainda permanece.

Um outro objetivo, dentro do enfrentamento de crack e outras drogas, é a produção de informação desse montante, e a gente sabe da gravidade desse assunto. O sistema de atenção básica tem que cuidar desse assunto em complementariedade junto com o serviço de saúde mental.

Aqui é o registro e monitoramento dos casos de saúde mental onde a gente conseguiu atingir a meta no segundo quadrimestre, que é ter 80% da população-alvo, e isso vai ser ampliado na medida em que a gente conseguir colocar em ação os Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

Um outro objetivo é ampliar as promoções de saúde mental, reinserção social, melhoria das condições dos idosos. Esse mês aqui nós transferimos o CRI para uma unidade própria. Transferimos o CRI para um local muito adequado, ali perto do Shopping Dom Pedro. É uma área que vai ser cuidada exclusivamente para os idosos. Então ali está o SAD e está o CRI, e a gente colocou uma farmácia exclusiva, também, para esse pessoal.

A taxa de mortalidade prematura – aqui agradeço a mortalidade prematura abaixo de 70 anos, eu estou nesse grupo ainda – por doença circulatória, câncer, diabetes, aqui a meta é quanto menor, melhor.

Aqui tem uma série de dados da vigilância, a redução dos riscos e agravos de saúde por meio de ação de promoção de vigilância em saúde. Eu não preciso dizer que a vigilância em saúde é um dos pilares, junto com o departamento de saúde e outros nessa...

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Aqui é uma daquelas coisas constrangedoras que eu disse do Brasil: a redução da cobertura vacinal no Brasil todo é muito importante, a redução. Eu não sei como trabalhar isso, porque aqui tem coisas que estão ligadas à questão do sistema, mas tem uma série de coisas que a gente tem visto serem veiculadas por redes sociais e que são absolutamente falaciosas, são mentirosas e, o que é pior, colocam as nossas crianças principalmente em riscos que não precisariam colocar.

Então, se vocês olharem aqui, as coberturas, elas... – nós não fechamos o ano ainda, vamos torcer para a gente chegar em um número bacana aqui –, mas a tendência é que a gente tenha um ano com coberturas vacinais menores do que historicamente a gente já teve. Não é em Campinas, é no Brasil todo. Então há um movimento pelas redes sociais de desqualificar a questão da vacinação, e acho que também a gente fica um pouco batendo cabeça dentro do sistema. Do Ministério da Saúde, por exemplo, a gente já teve idas e vindas nesses últimos meses aí que causou algum prejuízo em relação à população.

A gente teve uma campanha de multivacinação agora que no primeiro dia da campanha de multivacinação faltou vacina, então fica uma situação difícil, quer dizer, para o gestor e para a secretaria e para as secretarias – não estou falando só da nossa, mas de todas – que a gente comece uma campanha de multivacinação com falta de vacina, porque isso desqualifica, tira o crédito nosso.

Apesar disso, eu acho que o esforço de todos nós é para dizer: “Olha, precisa vacinar”. Esse é um programa vitorioso, talvez o mais exitoso programa de saúde pública que o Brasil já tenha feito na vida foi o programa de vacinação, e nós estamos perdendo um pouco do gás em relação a isso.

Aqui é a proporção do calendário vacinal. Não tem os percentuais porque é anual, mas aqui vocês veem os percentuais de alguma dessas vacinas. Tuberculose, nós estamos praticamente no nosso indicador de 90[%], 88,83[%], praticamente em torno do alvo. Tuberculose continua sendo um problema importante, não vai deixar nunca de ser um problema importante.

Isso é uma coisa legal, assim, de mostrar. Quer dizer, praticamente não existe mais transmissão vertical de HIV. Há anos, vocês veem aqui, tem um comparativo de vários anos, mostrando que o último ano onde teve um número expressivo de casos, quatro casos, depois daí para frente esse número ou é zero ou é um. Esse ano, o 1º e o 2º quadrimestre não têm registro de casos, o ano não acabou ainda.

Os testes para antígeno C da hepatite: lembrar que esse é um grande problema da saúde pública no Brasil. No mundo é um grande problema de saúde pública, a hepatite C. E aqui a nossa meta, vocês veem que houve um grande aumento do 1º para o 2º quadrimestre, mas isso ainda está um pouco longe da meta a ser alcançada.

Aqui é dengue. Nós tivemos um ano sereno de dengue, felizmente nenhum caso de morte; tivemos muitos poucos casos de dengue; aqui está o número confirmado de 105 casos; não é uma época de ter dengue agora.

O vereador Paulo Galterio me instou a falar um pouquinho da febre amarela. Eu acho que a febre amarela realmente é uma grande preocupação momentânea em relação às arboviroses. Para o ano que vem, a gente não tem muita noção, mas eu já coloquei anteriormente e reforço que temos uma preocupação em relação à chikungunya.

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Aqui são programas de saneamento. Eu acho que a vigilância, ela, todos os meses, ela monitora a água que nós consumimos, que os seres humanos consomem na nossa região, e sistematicamente nós temos bons resultados em relação à água que nós consumimos. Então, esse é um dado cumulativo também, quer dizer, provavelmente a gente vai chegar aos 100% no final do ano.

Gerenciamento de resíduos de serviço de saúde: isso, tem vários dados que eu vou passar meio rapidamente, e esses são em relação aos hospitais, não é?

Pois não.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Secretário, teria como, assim, a gente terminar até uma hora da tarde, aqui, porque tem o evento do Tenente Santini na Escola Sem Partido, se há essa possibilidade?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Claro. Uma hora da tarde, com certeza.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Obrigado, secretário.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Com certeza. São quinze para o meio dia, dá sim. Acho que dá, sim, nenhum problema.

Então aqui são as inspeções feitas pela vigilância. Então, nós temos 19 grandes geradores de resíduos, então, praticamente dois terços já foram visitados; a vigilância da qualidade de água, que é o Siságua, também. O nosso alvo era 70%, já atingimos esse alvo: foram inseridos 420 relatórios de um total de 524.

A Promoção e Vigilância à Saúde com ênfase na vigilância sanitária é mais um dos objetivos, e aqui vocês veem o controle sanitário em 100% dos hospitais. Nós visitamos dois terços. Como o ano é dividido em três parcelas, a gente espera visitar 100% de todos os hospitais de Campinas. As Instituições geriátricas, a gente espera visitar 100%, é muito importante, a gente sabe que essa é uma área que a gente precisa estar sempre muito vigilantes.

A promoção e saúde com ênfase nos riscos sanitários, a gente tem aqui: inspecionar 100% dos esterilizadores, e isso já foi feito, nós temos três empresas e elas já foram visitadas; laboratórios de análises clínicas, também esperamos visitar todos, 77% já foram visitados; serviços de radiodiagnóstico também, teremos que visitar todos, 82% já foram visitados; radiodiagnóstico, temos que lembrar que existe um número importante de equipamentos odontológicos também, não só os Centros de Diagnóstico de Radiologia Médica, mas também de odontologia; diagnósticos de equipamentos de saúde próprios, a meta é de 100%, a atenção própria, só 22% foram vistas, e a secundária e terciária, 100%.

Saúde do trabalhador, eu queria abrir um parênteses aqui, dizer que tem sido feito um trabalho muito particularizado à saúde do trabalhador. Durante os anos anteriores, que eu estava na Secretaria, a gente olhou pouco para a saúde do trabalhador e agora nós estamos olhando com, digamos, uma atenção maior. Então está sendo feita a reforma, há um grande trabalho feito com a Promotora do Trabalho Federal. Curiosamente, na reforma do Cerest, onde eles tiveram que sair de lá – porque a reforma foi grande, teve que trocar telhado e etc. –, a Procuradoria do Trabalho alugou uma casa e pagou ela, está pagando o aluguel dessa casa, para que o Cerest possa fazer a reforma e voltar em condições melhores. Então, eu acho que até

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

o final do ano a gente vai ter um Cerest revitalizado, vamos dizer assim.

Aqui é a notificação de agravos à saúde do trabalhador, e lembrar que o nosso Cerest não é de Campinas, ele é de todos os municípios da região. Estão aqui listados: Campinas, Valinhos, Paulínia, Cosmópolis e tal. Então, dessas notificações aqui, a gente esperava ter 20%, temos em torno de 40%.

Garantir o acesso a medicamentos padronizados e uso racional, o nosso alvo era de 90% ou 100% e nós tivemos... esse ano nós tivemos alguns problemas de remédio e sou obrigado a assumir publicamente: acho que a gente está trabalhando neste momento para minimizar o problema, se possível resolver completamente, mas tivemos inúmeros problemas de registros de preço, de concorrências vazias, até desertas, e felizmente nesse último mês, nesses últimos 45 dias, a gente conseguiu dar uma deslançada nesse problema; não sei se a gente consegue resolver 100%.

A realização da dispensação, nós temos aí um quadro mostrando qual é o percentual de unidades que dispensa remédio durante todo o período de trabalho, em torno de 56%.

Qualificar as etapas do ciclo da assistência farmacêutica com recurso financeiro, infraestrutura e pessoal: a gente vê que implantar 100% do programa de farmovigilância[sic], não foi feito ainda, mas temos um número muito expressivo: cerca de 97%.

Gerenciamento de resíduos, 99,9%.

Aqui é a garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS, que é fortalecer a assistência farmacêutica com inspeção das... Nós temos, na região de Campinas e na nossa cidade muitas empresas que produzem fármacos e que a nossa vigilância tem que garantir a qualidade.

Então aqui a Contribuição à Adequada Formação, Alocação e Codificação[sic] das relações do trabalho, dos trabalhadores do SUS.

Educação Permanente, então, coordenar e regular 100% a política de integração, ensino e serviço, isso, avaliação que isso tem sido concretizada.

Desprecarizar o trabalho em saúde no serviço do SUS. Lembrar que, à exceção do Hospital Ouro Verde, 100% dos nossos trabalhadores são autárquicos. Nós temos só 750 que são agentes comunitários de saúde, que é um emprego público por lei, ele é um emprego público.

Estabelecer Os espaços de negociação, as mesas, espaços formais de negociação, isso tem os momentos de se discutir esse assunto.

Isso daqui também é anual, as estratégias de valorização, isto aqui tudo vai aparecer nos relatórios anuais.

E a realização de acolhimento, todos os trabalhadores são acolhidos. A gente não teve... esse ano foi um ano que a gente contratou pouco; a crise econômica fez com que nós déssemos um freio de acomodação. Nós temos tido da ordem de 25 a 40, mais ou menos, aposentadorias por mês na área da saúde; e esse é um problema que a gente vai ter que enfrentar. Esse ano foi um ano difícilíssimo nessa área. Aumentar em 20% a proporção de vagas oferecidas para remanejamento, tivemos sete admissões. Manter o acompanhamento dos servidores no processo de retorno e reinserção, todos

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

foram feitos. E a democratização e humanização das relações de trabalho, isso também nós temos tentado a fazer de maneira sistemática. O acompanhamento de processos disciplinares, a gente... isso é inevitável, de alguma maneira isso existe, mas tem sido felizmente um número muito pequeno, felizmente.

Um objetivo é a Recomposição do Quadro considerando os vários parâmetros e os procedimentos de avaliação de cada local. Esses são os números que nós temos: esse ano a gente perdeu mais do que ganhou, a crise econômica nos obrigou a fazer isso; nós temos alguns concursos importantes programados, como o concurso de médicos e concurso para enfermeiros que, eu acho que, o prefeito, autorizando, vai ser feito.

O fortalecimento dos vínculos com os cidadãos, conselhos de saúde, lideranças, as comissões de acompanhamento em todos os serviços que existem.

O novo modelo de gestão, com ênfase na capacitação de profissionais, informação e informática, cartão nacional do SUS e intersetorialidade.

Aqui eu queria fazer uma colocação e dar uma informação: nós conseguimos ganhar do BID toda a informatização da nossa rede. Então hoje nós temos um número já de unidades básicas 100% informatizadas, e nos próximos dias esses equipamentos serão todos substituídos por novos equipamentos, e então nós vamos ter cerca de 900 pontos de rede pagos pelo BID. Então a informatização da Saúde.. Os únicos locais que não... O nosso compromisso de implantação do PEC, que é o Prontuário Eletrônico do Cidadão, é até dezembro de 2018, porque nós sabemos que essas unidades novas ou reformadas iam terminar até 2018, então nós não vamos informatizar a unidade que vai ser trocada ou vai ser reformada, claro. Mas aquelas que não forem ou trocadas ou reformadas, elas vão ser informatizadas, e há um compromisso do BID de fazer isso rapidamente nesses próximos meses. Esse mês já estão chegando equipamentos para... acho que 20 e poucas unidades, equipamentos de muito boa qualidade. Eu não vou falar o nome da vencedora, mas é de muito boa qualidade. Então a informatização da rede de saúde, que está colocada aqui, eu acho que no próximo relatório a gente talvez tenha um número bom, talvez maior do que o que está colocado aqui, por conta desse compromisso.

A gente teria — eu confesso a vocês — enorme dificuldade de fazer isso se não fosse esse acordo que nós fizemos. Isso não é ganho, isso é uma troca, porque o nosso setor de informação também tem dado um enorme suporte à implantação do e-SUS AB em outros municípios, não só do projeto, mas também fora do projeto. Então há um trabalho de parceria importante para que a gente possa não só informatizar a nossa cidade, mas informatizar toda a rede. Um dos graves problemas que o SUS tem realmente é de ter informações.

O Cartão Metropolitano, eu não sei como ele vai ficar nesse novo cenário do e-SUS AB, talvez o Moacyr possa falar, mas eu acho que ele está no radar da implantação do e-SUS AB, o e-SUS AB que avançou muito. Eu acho que quem ouviu a gente falar há um ano atrás e ouve hoje, hoje nós temos um sistema--

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: Essa meta é dependente do BID

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: É o quê?

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: Essa meta é dependente de um projeto do BID e por isso é que ela aparece zerada

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Tá. Tá. Ok.

O objetivo número 12 é equidade com ênfase a populações em alta vulnerabilidade. Então, realizar, no mínimo, quatro encontros de lideranças. Isso ainda não havia nenhuma meta prevista.

Qualificação de instrumentos de execução de geração de ganhos de produtividade: isso tem sido continuamente trabalhado entre a diretoria de saúde, principalmente com seus comandados, com a implantação de metas, então, a ouvidoria, que existe desde 2014.

Prestação De contas e conveniados, vocês sabem, nós somos extremamente rigorosos com o dinheiro público, e essa prestação de contas, ela é feita de maneira bastante profissional, eu diria, e há uma parceria muito grande, a gente tem um respeito muito grande pelos prestadores, mas a gente exige também que as prestações de contas sejam feitas.

Eu acho que é mais ou menos isso. O volume de informações, pessoal, era muito maior do que esse que está aqui. De ontem para hoje houve uma redução de mais de 70 *slides*. Então quem quiser a apresentação completa, talvez a Haydée do Conselho queira, mas todos os outros dados que... Porque eu sabia que o tempo aqui era limitado e não ia caber tudo o que a gente tinha que falar.

Então eu queria agradecer o vereador Ailton da Farmácia, o vereador Paulo Galterio aí a oportunidade de estar à disposição aqui para responder alguma coisa, que eu possa responder.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Obrigado, secretário.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Aqui nós temos alguns diretores, também. Se eventualmente alguma coisa não souber eles estão à disposição para ajudar.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Então, secretário, obrigado, e a gente vai dar a palavra a quem queira fazer pergunta, dois minutinhos de pergunta, e, na sequência, as pessoas vão falando.

Primeiro ela. Como chama a senhora?

SRA. MARIA HAYDÉE DE JESUS LIMA: Haydée.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Então a senhora diz aí e pergunta para o secretário responder.

SRA. MARIA HAYDÉE DE JESUS LIMA: Eu me chamo Haydée, sou presidente do Conselho Municipal de Saúde, e é uma vastidão de temas para a gente discutir que...

Eu vou pegar um ponto, priorizar um ponto que dá para falar rapidamente em dois minutos. Eu queria entender, senhor secretário, essa questão do aumento do número de atendimentos que o senhor relata que a rede fez: nós tivemos diminuição do número de médicos na rede; os médicos não atendem mais consultas, eles são absolutamente rigorosos e rígidos; eles atendem aquele número de consulta e o resto eles põe na fila; os dados que nós recebemos das nossas unidades são de filas para a atenção básica na área de clínica que demoram 120, 140 dias, em mais de 50% das

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

unidades essa espera está acontecendo; as queixas que nos chegam são queixas bastante graves, de pessoas que não obtém consulta; todos os dias eu recebo no Conselho usuários que dizem: "Olha, fui no centro de saúde, meu pai está com a perna inchada, está assim, está assado, só consegui consulta para dezembro".

Então eu queria saber da onde que vem esses dados de que houve um aumento do número de consultas, porque ele não bate com a nossa observação dos fatos e ele não bate também com o dado de que há diminuição do número de médicos, e a gente sabe que esses médicos são bastante rígidos e eles não ampliam consultas no tempo que eles têm disponibilizado.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Obrigado, Haydée. Passa para ele aqui, o senhor, responder.

SR. GERALDO MASSARANI CESTARIOLI: Sou o Geraldo--

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: É, senhor Geraldo.

SR. GERALDO MASSARANI CESTARIOLI: Sou do Conselho Municipal de Saúde.

Eu queria aqui fazer uma pergunta mesmo para o Reinaldo, Reinaldo que sempre está lá no Conselho. Inclusive, secretário, você também é esperado lá, viu, quarta-feira, põe na sua agenda comparecer lá na nossa reunião lá também, é bem-vindo.

Reinaldo, duas... uma coisa aqui: você falou, sobre pessoal e encargos, que houve, assim, uma elevação de 3,4%, mas não houve contratação de pessoal. A gente é de um sindicato, e a conclusão é a seguinte: Sabe o que é que é isso, esse número, gente? é o excesso de horas extras que tem dentro da rede por ter uma demanda muito alta. Conseqüentemente, tem vários profissionais que fazem a sua jornada normal na sua rede e depois elas vão para um PA ou mesmo algum... – normalmente é os PAs que chamam os profissionais –, então eles fazem dupla jornada, então essas horas extras eu garanto para você que está elevando isso.

O que eu queria dizer é o seguinte, que há dois problemas de segurança: segurança para aquele funcionário que vai trabalhar jornada dupla e segurança para o paciente que vai se atender, porque a gente sabe que a qualidade não é a mesma. Ele já teve uma jornada exaustiva na sua unidade, vai para uma outra, que é mais exaustiva ainda, um plantão de 12 horas, normalmente, certo, então só para dizer que a raiz está aí, o que vai ser feito eu não sei.

Agora, secretário, eu queria que, uma coisa que a gente estava vendo aqui, sobre o porquê que o Mário Gatti sobrevive com R\$ 34 milhões e a Vitale, por exemplo, o Ouro Verde, precisa de R\$ 85 milhões; qual que é essa diferença, sendo que o *Mário Gatti*, ele oferece um atendimento, assim, que nem se compara? Então, gostaria de... porque a gente... o conselho não tem acesso a esse contrato, certo?

E a outra coisa é sobre as unidades que vão surgindo agora, os novos centros de saúde e também o PA Sul-Leste, se a Prefeitura vai providenciar funcionários de carreira ou se vai, de novo, cair na mão das OSs. As OSs, vereador, essa lei que foi feita, ela é uma lei que se a Vitale hoje está brigando, é porque tinha um buraco na lei, e a lei é defeituosa; e a OS é nada mais do que privatização da saúde, que nós somos

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

contra; a saúde, ela é pública, então tem que ter funcionário público, de carreira, concursado, direitinho, certo?

As escolas, porque se privatiza tudo, inclusive a gente sabe que as naves-mãe estão privatizadas, nas mãos inclusive da maioria das igrejas, está ensinando a religião nas igrejas. Eu sou contrário disso. Viu, secretário?

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Está ok, Geraldo. Passa para mim a sua...

SR. GERALDO MASSARANI CESTARIOLI: Está bom? Então, eu gostaria que o secretário respondesse essas coisas aí. Obrigado.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Passa para a moça do lado seu aí. Como chama? Seu nome?

SRA. RUTE ALVES DE ALMEIDA VIEIRA: Meu nome é Rute, sou trabalhadora da saúde, funcionária estadual há 25 anos e represento os trabalhadores de saúde dentro do Conselho Municipal de Saúde, que é o SindSaúde.

Na verdade, a gente acompanha a prestação de contas e aí a gente verifica o tanto que o Município acaba efetuando dentro dos seus recursos e o quanto que o estado acaba assumindo a sua responsabilidade aí, que a gente sabe que com o Sistema Único de Saúde as três esferas de saúde deveriam ter essa responsabilidade.

E aí, a gente verifica aí a questão do trabalhador, quanto está sendo assumido na totalidade em cima dos trabalhadores e que na caixinha de gestão está zerada; que é para a população entender que essa caixinha de gestão, ela deveria ter recursos, porque é para empregar justamente no gestor, nos trabalhadores, na capacitação e em todo o trabalho que o Sistema Único de Saúde oferece. E na verdade o Município acaba fazendo com o seu recurso, distorcendo aí um pouco a questão do recebimento das verbas.

Com a questão da Farmácia Popular, eu só queria informar que, quem participou da última conferência, foi uma proposta de conferência de saúde, eliminando esse recurso que ia para as Farmácias Populares e que fizessem os municípios projetos para empregar esse dinheiro de uma forma mais concreta: o que o município precisa e o que é que exatamente esse dinheiro deva vir para o Município para poder a população receber os seus medicamentos com precisão.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Está ok, Rute.

SRA. RUTE ALVES DE ALMEIDA VIEIRA: Eu acho que a gente precisa só cobrar, só para terminar, as metas aqui. Eu quero até parabenizar a Vigilância Sanitária, porque dentro das metas que eles apresentam, dá para a gente fazer um trabalho na atenção básica valoroso, porque mostra onde está a dificuldade, onde está a deficiência, e a gente pode estar ofertando um trabalho para a população, com precisão, no atendimento à saúde do SUS, qualitativo.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Obrigado, Rute. Por último?

SR. RONALD ALEXANDRE GIRALDELI: É. Não. Fazer duas perguntas também, porque alguns... eu trabalho com a Mariana, sou assessor da Mariana Conti, a

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

vereadora.

ORADOR NÃO IDENTIFICADO: Como é seu nome?

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Qual é seu nome?

SR. RONALD ALEXANDRE GIRALDELI: Ronald.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Ronald.

SR. RONALD ALEXANDRE GIRALDELI: Ronald.

E, conversando com alguns trabalhadores da saúde, a gente teve uma observação de que teve uma indicação para que tivesse uma diminuição no número de exames feitos pelas unidades.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Quais exames? Laboratoriais?

SR. RONALD ALEXANDRE GIRALDELI: De laboratório. É.

E aí, eu acho que uma das preocupações é que, claro que a gente sabe que no sistema de saúde tem todo um acompanhamento sobre o que é feito e o que às vezes tem que ser diminuído, mas, como não vi nenhuma nota formal do pedido e mesmo um trabalho para se dizer o que podia ou não ser cortado, e aí fica uma indicação que é trabalhada às vezes no posto, ficou uma preocupação que a gente acha que precisava ter um entendimento disso de como é que partiu isso da Secretaria e depois como é que isso vai se formalizando.

E eu acho que tem uma segunda preocupação, que foi o corte na saúde mental de insumos, e, assim, também visitamos alguns espaços de saúde mental, e a gente está tendo dificuldade com os materiais. Os trabalhadores estão alocados, às vezes, em lugares não...

Vou terminar.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Ah, tá.

SR. RONALD ALEXANDRE GIRALDELI: ...que era a pergunta mesmo, não é?

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: É, sim.

SR. RONALD ALEXANDRE GIRALDELI: ...que não estão alocados em espaços satisfatórios ainda, não sei qual é o plano que a gente tem para isso agora no período, e ainda tem um problema com os materiais, que eles atendem ao pessoal. E ali coloca uma cobertura boa, assim, mas... e é serviço próprio, inclusive. Então eu não compreendi como é que isso está sendo atendido pela Secretaria de Saúde.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Ok, Ronald. Obrigado, viu.

Senhor?

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: Eu sou Osvaldo, sou da Associação de Portadores de Patologias, sou do Vista Alegre, ex-conselheiro do Vista Alegre.

Nós estamos lá com deficiência no posto, porque o doutor Carmino já..., é do conhecimento dele, desde 1998, o nosso prédio foi feito, era o companheiro, o

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Edílson[F]... De lá para cá, nunca foi feita mais uma reforma.

Foi feito o Vida Nova; foi abandonada a reforma que nós íamos fazer, aí ele construiu o Vida Nova; e, de lá para cá, foi dada uma verba de [R\$] 120 mil e essa verba desapareceu, não sei para onde foi, e nós estamos com um problema. Nós temos [ininteligível] nas escolas de aprendizagem, tá.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Osvaldo, mas aqui a gente está cuidando da parte de saúde.

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: Sim.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Secretário vai responder pergunta da saúde.

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: Tá, mas é de saúde, isso aí também é saúde, o posto de saúde é saúde, tá. Então se eu estou generalizando, vocês me desculpem, tá, porque o nosso posto está abandonado.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Secretário vai responder viu, Osvaldo, a todos--

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: Tá, ok, então obrigado.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Está bom? Então você é o último, o secretário vai responder e depois a gente encerra, está ok?

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom, Haydée, esses números vêm de registros que são informatizados, certo? Quer dizer, a gente pode mostrar para você de onde tirou. Eu vou ver com a Mônica, que é a diretora de Saúde...

Lembrar que nós temos 104 unidades de saúde, nós temos uma atividade de urgência/emergência pesada, tem dois hospitais, têm 64 UBS. Quando nós falamos de consultas, é o conjunto de todas elas, conjunto de todas elas. Mas isso está discriminado, isso não aparece do nada, ninguém inventa números. Isso é feito através dos nossos sistemas de gestão e de prestação de serviços.

A redução do número de médicos, Haydée, foi pequeniníssima. Eu acho que a crise ajudou a gente de alguma maneira. Até onde eu saiba, nós tínhamos tido apenas 17 demissões, esse ano, de médicos, em toda a rede. Lembrar que a rede é grande, chega perto de dois mil, se a gente juntar hospitais e toda a rede de atenção básica, urgência, emergência, e assim por diante, então teve um...

Agora, esses números, a gente pode depois demonstrar para você, e essa questão da crítica sobre consulta, a gente pode conversar lá na Secretaria, porque eu sempre... É uma frase que começou com Hipócrates e foi melhorada pelo professor Adib Jatene, que dizia: "Se é possível curar, curar; se não é possível curar, cuidar; se não é possível cuidar, acolher". Eu não consigo entender alguém que precisa de alguma coisa e chegar em um lugar e falarem: "Ó, aparece daqui dois, três meses". Tem que atender, tem que cuidar. Isso daí eu acho que é um espírito que os profissionais de saúde tem que ter isso na cabeça.

Então a gente sabe que muitas das agendas médicas também não são preenchidas. O absentismo não é pequeno. Nós estamos falando aí da ordem de 30% de consultas que são marcadas e que o paciente não aparece, não aparece para ser atendido.

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Então, não sei se eu respondi, mas a gente pode checar esses números. Esses números eu não esperava, confesso a você. Para mim também foi uma enorme surpresa, mas esses números já tinham crescido no ano anterior; em 2016 já tinha crescido muito em relação a 2015, e em 2017 cresceu em relação a 2016. Provavelmente eles são corretos.

O Geraldo falou sobre os aumentos de gastos em hora extra: Não é verdade, Geraldo. A gente congelou hora extra. Nós estamos pagando 20 mil horas extras por mês em toda a saúde, juntando o Mário Gatti com a secretaria, por contenção de despesa. Então não foi explosão de hora extra. Eu, quando cheguei à Secretaria da Saúde, a gente tinha 30, 32; 2 mil horas extras por mês só na Secretaria de Saúde, e o Mário Gatti, tinha o mesmo tanto no Mário Gatti, e isso foi reduzido para 20 mil horas extras. E é isso, é o que tem, e é o que está autorizado pelo prefeito. Isso até deu uma certa confusão, porque alguns trabalhadores acabaram não recebendo, ou receberam posteriormente, enfim. Não receber.. acabaram recebendo, mas não receberam quando esperavam que ia. Então o número de horas extras por mês está congelada a 20 mil em toda a saúde, o que é pouco, o que é pouco.

A diferença dos valores no Mário Gatti para é óbvio, porque a folha do Mário Gatti, a folha, que é de [R\$] 178 milhões por ano está na saúde e não no Mário Gatti. O Mário Gatti ele é uma autarquia que não tem um corpo de trabalhadores próprio. Todo o conjunto de trabalhadores do Mário Gatti...

Quanto que é? Aperta aí que não está...

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Alô? Oi. Está aqui na apresentação. Se a gente pegar na apresentação, na página da apresentação de gastos, nós gastamos com a folha do Mário Gatti, dos [R\$] 298 milhões com folha, [R\$] 78,07 milhões com o Mário Gatti, com mais [R\$] 42,857 milhões com o Camprev, e encargos sociais, [R\$] 3,374 [milhões]. Esses números estão juntos, é um terço mais ou menos: então [R\$] 78 [milhões] com mais um terço de [R\$] 45 [milhões] daria por volta de [R\$] 85 milhões. Com os [R\$] 39 [milhões], o Mário Gatti custa para nós, com os [R\$] 34 [milhões], [R\$] 120 milhões. Com relação ao que custa o Ouro Verde, [R\$] 85 milhões, e a PUC, um outro hospital, mas aí ela tem uma outra característica, [R\$] 81 milhões. Então aí mostra o nosso peso da folha no conjunto do custo hospitalar Mário Gatti, porque tem uma folha aí.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUSA: Agora, Geraldo, eu queria fazer um comentário, aproveitando a tua pergunta. A folha é bastante pesada no Mário Gatti, mas o custeio do Mário Gatti é baixo. O Mário Gatti consegue comprar bem, comprar barato, comprar.. O problema é a folha de funcionários autárquicos, que vai agregando vantagens trabalhistas, quinquênio, as folgas anuais. Porque quando você faz o planejamento de trabalhadores autárquicos, você tem que fazer esse planejamento prevendo todas as vantagens que o trabalhador acaba tendo dentro do sistema autárquico. Então o Mário Gatti é o hospital que custa mais por conta da folha, não por conta do custeio, porque o custeio do Mário Gatti ele é muito interessante.

E, em relação à UPA Suleste, não. Nós não vamos fazer nenhum chamamento público. Nós estamos tentando resolver com as nossas forças mesmo. Obrigado.

A Rute falou das três esferas. Rute, eu queria te agradecer a pergunta, porque eu sempre disse o seguinte, "Quem conhece saúde fora do Brasil, sabe que o município ele é normalmente responsável por duas coisas: zeladoria – ele cuida dos próprios, ele

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

não põe dinheiro na saúde, ele põe pouquíssimo dinheiro –, ele faz gestão e zeladoria, gerência e zeladoria”. O dinheiro normalmente vem do governo central, isso nos Estados Unidos é assim, na Europa toda é assim, etc. Essa coisa do financiamento tripartite foi um estelionato contra os municípios; nós precisamos rever isso sob pena de explodir os municípios, sob pena de explodir os municípios.

O Reinaldo acabou de mostrar 30%. Tem município com 40%. Você não tem município com menos de 25[%]. Raros, raríssimos. E isso, não é que começou com 25[%], foi ficando, foi ficando, foi passando, foi passando, foi passando. Foram passando as atribuições ao município sem passar o correspondente recurso. Quando se retira dinheiro do teu salário para a seguridade, o dinheiro da saúde está nisso, só que nunca veio. Então tem que haver um novo pacto federativo no Brasil onde se defina claramente, porque senão... Por que é que o município acaba...? porque o cidadão está do nosso lado, vocês estão do nosso lado.

Então é claro que é muito mais fácil pressionar o secretário que está aqui do lado de vocês do que o secretário que está em São Paulo ou o ministro que está em Brasília. Claro! Isso... não tem a menor dúvida disso, isso não me incomoda, a mim não incomoda nada, mas é importante deixar claro que o financiamento da saúde a partir dos municípios não consegue se sustentar mais. Nós estamos falando de um sistema que... em cascata. Eu estou presidindo o Cosems hoje em São Paulo, eu vejo o desastre que os municípios estão vivenciando.

Sem contar uma coisinha, que não aparece em nenhuma das minhas falas aqui, ligada à questão da judicialização da saúde, que está quebrando governos. Não é o nosso caso, nós gastamos também, mas não a ponto de quebrar. Agora você pega municípios, às vezes de 10, 12 mil, comprando remédio de meio milhão, comprando remédio... Gente, como é que é possível? É uma coisa que extrapolou a racionalidade. Só que a questão da judicialização, a meu ver, não vai se resolver a partir dos juízes, porque os juízes decidem baseado no que ele tem de leis; ele tem que se resolver a partir do Legislativo ou a partir do Executivo criando algum mecanismo legal de proteção ao Sistema Único de Saúde, que não tem hoje. O Sistema Único de Saúde hoje não tem nada, nenhum mecanismo de proteção.

Outro dia um prefeito na região de Araçatuba deu uma ideia, que eu até passei para o prefeito Jonas, porque ele é presidente da Frente Nacional de Prefeitos, que é criar um Código de Defesa do SUS no Brasil, Código de Defesa do SUS. Como tem o Código de Defesa do Consumidor, tem o Código de Defesa da Criança e do Adolescente, Código de Defesa do Idoso, criar um Código de Defesa do SUS, porque certas coisas não podem fazer contra o sistema, você não pode fazer contra o sistema. Você não pode ameaçar um gestor de saúde de ser preso em um município de 10, 15, 20 mil habitantes porque ele não comprou um remédio de meio milhão, é surreal.

Quer dizer, então eu acho que essa questão das três esferas, precisaria rever isso daí, porque eu acho que aquilo que é do estado... Teto, para nós, virou piso. Quando a gente fala aqui de 17%... Imagina, 17%, ninguém nem pensa, porque... onde já se viu? Aí vai a 20[%], vai a 25[%]. Quando eu entrei era 26[%], hoje é 30[%]. Quer dizer, o prefeito não me manda embora, porque... a gente vai gastando cada vez mais porque as demandas não param. Então eu acho que um novo pacto federativo precisa ser feito sob pena de a gente explodir o sistema municipal, que já está muito combatido.

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Em relação a Farmácia Popular, é importante deixar claro que quem acabou o programa foi o Ministério da Saúde. O argumento é que 80% do que se gastava, se gastava em logística e não em remédio; 80% se gastava em logística e não em remédio, o que é muito estranho, mas tudo bem. Quer dizer, 80% para comprar, armazenar, distribuir é muito; 20% só no remédio. Bom, mas, de qualquer maneira, acabou o programa, e nós, no novo pacto da assistência farmacêutica, o município de Campinas vai receber aproximadamente perto de R\$ 1 *per capita* por ano para a assistência farmacêutica a mais por conta do fim do programa. Então nós vamos receber um dinheirinho a mais aí todo mês, acho que é R\$ 1 milhão e pouco por conta da assistência farmacêutica.

Em relação ao Ronald: Ronald, só para você ter ideia, o número de exames pedidos por profissional – durante meses a gente fez um trabalho de monitoramento dos nossos profissionais, tanto de enfermagem como médicos –, a média de exame pedido era de 12 por consulta, por profissional, a média. A Haydée é médica, ela sabe. Loucura. Não dá para cada consulta pedir 12 exames. Tinha gente que pedia todos os marcadores tumorais; tinha gente que pedia hemoglobina glicada a cada 15 dias; quer dizer, coisas, assim, de total ignorância.

O que é que nós fizemos? Nós limitamos ao trabalho do enfermeiro – não proibir, imagina, isso daí, o que aconteceu semana passada é um absurdo –, nós limitamos aos programas que são oficiais, seja do Ministério, seja da Secretaria. Então o enfermeiro pode pedir, dentro dos programas, porque havia muita transcrição de pedido. Você ia em um consultório privado e o cara pedia, sei lá, hormônio tiroestimulante, não sei o quê, e aí você vinha no centro de saúde e transcrevia, transcrevia. Nós chegamos ao ponto de ter mais dosagens de hormônio de tireoide do que glicemia. É possível? Me diga. É razoável? Não é razoável.

Então nós tomamos uma medida que foi a seguinte: para os enfermeiros, a gente segue os protocolos e tudo bem, não tem nenhum problema. Para os médicos, foi feito um trabalho distrito por distrito – quem conduziu isso foi o doutor Fábio Tambascia –, distrito por distrito, para orientar os médicos naquilo que ia ser pedido, porque há uma liberalidade dos médicos em relação a isso e nós não conseguimos mexer nisso. Isso faz parte da autonomia que o médico tem no trabalho. Então foi feito um trabalho; houve uma redução significativa, da ordem de 25 a 30% do pedido de exames, mas, ainda assim, é muito grande.

Em relação ao problema da saúde mental, eu assumo que nós tivemos problema de fornecimento, principalmente de remédios, eu assumo. Nós tivemos muito problema de fornecimento de remédio, que nós estamos tentando regularizar agora, onde todos os registros foram concretizados e as compras foram encaminhadas. Então eu espero que a gente tenha minimizado esse problema, mas foi realmente importante, teve um momento que a gente ficou muito desabastecido. Então informe à vereadora que a gente vai trabalhar para isso e estou à disposição.

Em relação ao que o Osvaldo falou, eu preciso me informar sobre o assunto do Vista Alegre. Eu não sei. Te juro, Osvaldo, não tem nada na minha mesa sobre o Vista Alegre. Não, eu sei. Mas, eu vou dar uma olhada, vou pedir para o pessoal fazer uma visita. R\$ 120 mil é muito dinheiro para vocês e para mim também, mas não para reformar Centro de Saúde. Hoje as nossas reformas estão custando R\$ 1 milhão, R\$ 800 mil; depende da reforma que precisa ser feita, não é?

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Então eu preciso ver com o distrito lá o que é que está acontecendo lá, porque a gente criou alguns mecanismos de ajudar os diretores locais. Hoje os diretores locais têm um dinheiro, que eles têm um cartão para que eles possam fazer pequenos reparos, a maioria deles tem, e a gente tem aí uma empresa de manutenção. Quando há um problema mais sério, a gente manda a empresa e manda fazer.

Eu não... nem está... O Vista Alegre, como vocês viram, nem está na nossa relação de unidades a serem reformadas, mas eu me comprometo a...

Eu sei, o seu Osvaldo, ele fica um pouco ansioso, mas eu respeito demais o senhor, eu gosto demais do senhor. Eu vou ver direitinho, seu Osvaldo, viu?

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: Eu também gosto do senhor.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Obrigado.

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: Eu respeito o senhor. Mas acontece o seguinte: o que nós estamos falando, eu tenho testemunha, eu fiz uma visita lá [*ininteligível*] empresa lá para fazer uma visita de manutenção...

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Ah, tá.

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: [*ininteligível*] eles tinham um recurso para uma reforma e agora precisa fazer uma...

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Mas esse recurso veio para o fundo [*ininteligível*]?

SR. OSVALDO RODRIGUES DA SILVA: [*frase ininteligível*].

SR. REINALDO ANTONIO DE OLIVEIRA: Ah, não tem.

Gente, é bom que esclareça que quando se fala "veio recurso", a gente tem que... se está no fundo, se já foi devolvido ou se realmente veio; porque fica... nada vem que não é contabilizado. Se veio para o Fundo Municipal, está parado por algum motivo, que a gente tem que devolver, se não for usado, e, se veio, foi devolvido, tem rastreamento. Então precisa entender – viu, seu Osvaldo? – de que recurso é esse, que emenda é essa, se já veio, se já voltou, porque é tudo contábil.

SR. CARMINO ANTONIO DE SOUZA: Bom, eu queria agradecer ao vereador Ailton da Farmácia, ao vereador Paulo Galterio, presidente da Comissão de Saúde, estou à disposição. Tenho certeza que não só sou eu que estou à disposição, mas toda a secretaria; e vamos torcer para que a gente resolva os nossos problemas.

Muito obrigado de novo, obrigado.

SR. PRESIDENTE AD HOC VEREADOR AILTON DA FARMÁCIA: Eu também quero agradecer o secretário Carmino, o Moacyr, o Reinaldo; e agora há pouco tive a notícia que a Dona Beatriz[F] lá, estava esperando a prótese, foi feita na sexta-feira e ela já teve alta hoje lá no Hospital Ouro Verde. Não sei se foi intervenção do vereador, se não foi, a gente não quer saber; a gente quer saber que a pessoa teve a saúde reestabelecida dela. Está, está em tratamento, agora é só alegria, graças a Deus, não é, gente.

Então esse vereador aqui dá por encerrada essa prestação de contas do 2º quadrimestre de 2017, tá, gente.

CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Transcrição da 15ª Audiência Pública de 2017, realizada em 23 de outubro, às 10h00 no Plenário da Câmara Municipal de Campinas, à Avenida Engenheiro Roberto Mange, 66

Muito obrigado, obrigado à TV Câmara, obrigado a todos que nos estão assistindo.

- Audiência encerrada às 12 horas e 26 minutos.

[fim da transcrição]

PRESIDENTE: _____