Ata da reunião do Conselho Municipal de Saúde realizada aos vinte e seis dias do mês de fevereiro de dois mil e três

Estiveram presentes à reunião: Dr. Adail de Almeida Rollo, representante do Hospital Mário Gatti; Sr. Adalto Inácio Anunciação, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. Afonso Basílio Jr., representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Dr. Carlos Alberto Politano, representante dos hospitais filantrópicos; Sra. Cristina Rodrigues da Silva, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. Edilson Baqueiro, representante dos serviços de saúde da PUCCAMP; Sra. Edna Franco de Souza, representante dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sr. Gustavo Moreno Frias, representante do Movimento Sindical; Dr. Idival Fantinatto, representante das entidades de classe; Sr. Irany Mendes de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Norte; Sra. Jenice Pizão, representante do Movimento Sindical; Sr. João Carlos Lourenço, representante do Movimento Sindical; Sr. João Olímpio S. Ferreira, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Sudoeste; Sr. João Xavier, representante do Movimento Popular de Saúde; Sr. José Luiz Zétula, representante do Movimento Sindical; Sr. Luiz Antonio de Oliveira, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Sul; Sr. Luverci Rocha, representante dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Leste; Sra. Márcia Castagna Molina, representante da Secretaria Municipal de Saúde; Sr. Marcos Silveira, representante das entidades patronais; Sra. Maria da Graça Silva Xavier, Presidente do Conselho; Dra. Maria do Carmo Carpintéro, Secretária Municipal de Saúde; Sr. Nélio José de Carvalho, representante dos prestadores de serviços não hospitalares; Dr. Orestes Mazzariol Jr., representante dos hospitais não filantrópicos; Sr. Renato Souza Santos, representante das associações de aposentados; Sra. Rosalina de Souza, representante dos trabalhadores de saúde do serviço privado; Sra. Rosângela Pedrettes de Oliveira, representante das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Dra. Tereza de Jesus Martins, representante dos serviços de saúde municipais; Sra. Débora Keller Haddad, representante suplente das associações de portadores de deficiência e/ou patologias; Sra. Denilza Ap. da Silva, representante suplente do Movimento Sindical; Dr. Fernando Antonio Barreto de Carvalho, representante suplente dos hospitais filantrópicos; Sr. José Augusto de Melo, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Norte; Sr. José Augusto Limoli, representante suplente das associações de aposentados; Sra. Neusa Ap. Cardoso Carvalho, representante suplente dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Dr. Ricardo Abud Gregório, representante suplente do Hospital Mário Gatti; Sra. Silvana Gurgueira Piassa, representante suplente dos trabalhadores de saúde do serviço público municipal; Sra. Sofia Rodrigues do Nascimento, representante suplente dos trabalhadores de saúde do serviço privado; Sr. Valdomiro Aprille Jr., representante suplente do Movimento Popular de Saúde; Sra. Wanderci Ap. Diniz Loro, representante suplente dos Conselhos Locais de Saúde do Distrito Leste; Sra. Silvia S.T. Nicolau, secretária do Conselho; Sr. Marcelo Manzano, Diretor do Fundo Municipal de Saúde; funcionários da Secretaria de Saúde; representantes de Conselhos Locais de Saúde, de associações de portadores de patologias, alunos da UNICAMP e funcionários do HMCP-PUC.

A pauta da reunião constava dos seguintes itens: 1) Aprovação da ata da reunião de 29.01.03; 2) Posse dos novos conselheiros; 3) Início do processo para eleição do Presidente e Comissões do Conselho; 4) Situação financeira da Secretaria Municipal de Saúde; 5) Informes.

Sra. Maria da Graça iniciou a reunião fazendo a leitura da pauta e esclarecendo que a ata da reunião anterior deveria ser votada pelos conselheiros antigos presentes, tornando-se responsabilidade dos novos as deliberações subsequentes à sua posse. Feitos esses esclarecimentos colocou a ata da reunião de 29.01.03 em votação, a qual foi aprovada por unanimidade. Em seguida, passou a dar posse aos conselheiros que nomino a seguir: representando os Conselhos Locais de Saúde do Distrito Norte, como titular o Sr. Irany Mendes de Oliveira e como suplente o Sr. José Augusto de Melo; representando os Conselhos Locais de Saúde do Distrito Sul, como titular o Sr. Luiz Antonio De Oliveira; representando o Movimento Popular de Saúde, como titulares os senhores Cristina Rodrigues Da Silva, João Xavier, Adalto Inácio Anunciação e como suplentes os senhores José Araújo da Silva Filho, Valdomiro Aprille Jr., Sebastião S. Carvalho; representando o Movimento Sindical, como titulares os senhores José Luiz Zétula, João Carlos Lourenço, Jenice Pizão, Vera Lúcia Araújo, Gustavo Moreno Frias, João Paulo Ribeiro e como suplentes os senhores Antonio Vicente Ribeiro Sobrinho, Denilza Aparecida da Silva, Reginaldo Batista de Paiva, Cristiane Souza Ferreira, Raimundo Nonato de Souza, Antonio Eduardo Beluzzo de Carvalho; representando as Associações de Portadores de Deficiência e/ou Patologias, como titular a Sra. Rosângela Pedrettes de Oliveira e como suplente a Sra. Débora Keller Haddad; representando as Associações de Aposentados, como titular o Sr. Renato Souza Santos e como suplente o Sr. José Augusto Limoli; representando as Entidades Patronais, como titular o Sr. Marcos Silveira e como suplente a Sra. Shirley Garcia; representando os Trabalhadores de Saúde do Serviço Público Municipal, como titulares os senhores Afonso Basílio Jr. e Edna Franco de Souza e como suplentes as Sras. Silvana Gurgueira Piassa e Neusa Ap. Cardoso Carvalho; representando os Trabalhadores de Saúde do Serviço Privado, como titular a Sra. Rosalina de Souza e como suplente a Sra. Sofia Rodrigues do Nascimento; representando os Trabalhadores de Saúde - Entidades de Classe, como titular o Dr. Idival Fantinatto e como suplente a Dra. Taniella Carvalho Mendes; representando os Trabalhadores de Saúde - Conselhos de Classe, como titular a Sra. Maria Izabel Nascimento Marques e como suplente a Sra. Maria Auxiliadora França Quintanilha; representando os Hospitais Filantrópicos, como titular o Dr. Carlos Alberto Politano e como suplente o Dr. Fernando Antonio Barreto De Carvalho; representando os Prestadores de Serviços Não Hospitalares, como titular o Sr. Nélio José de Carvalho e como suplente a Dra. Lenir Santos; representando os Serviços de Saúde da PUCCAMP, como titular o Sr. Edilson Baqueiro e como suplente o Dr. Hércio Azevedo de Vasconcelo Cunha; representando os hospitais não filantrópicos, como titular o Dr. Orestes Mazzariol Jr. Sra. Maria da Graça deu as boas vindas aos novos conselheiros, desejando a todos êxito na batalha. Esclareceu que os representantes dos Conselhos Locais de Saúde dos Distritos Noroeste e Sudoeste não foram empossados por estarem ainda em processo de eleição. Esclareceu que no caso do Distrito Noroeste foi feita uma plenária em que o eleito não era conselheiro local de saúde; convocada uma outra plenária, os presentes deliberaram por manter o resultado e aguardar a eleição do Conselho Local de Saúde. No caso do Distrito Sudoeste, a plenária não pode ocorrer devido ao temporal que caiu sobre a cidade no dia, provocando graves enchentes. Dra. Maria do Carmo, em nome da Secretaria e do Governo Democrático Popular, fez um agradecimento público a todos os trabalhadores da saúde, estendendo-o aos demais que tiveram uma participação muito grande, de muito trabalho, solidariedade e compaixão com os que sofreram as enchentes. Aproveitou também para desejar boas vindas aos conselheiros, bastante energia para dar continuidade à luta de participação conjunta de usuários, trabalhadores e gestores. O próximo ponto da pauta era o início do processo para eleição do Presidente e Comissões do Conselho. Sra. Silvia procedeu à leitura da proposta de cronograma encaminhada aos conselheiros, cujo teor transcrevo a seguir: "PROPOSTA PARA O PROCESSO DE ELEIÇÃO DO PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CRONOGRAMA - Até dia 10.03.03 às 17 horas, impreterivelmente – inscrição dos candidatos, por escrito e pessoalmente, na Secretaria Executiva do Conselho; Até dia 20.03.03 – divulgação dos nomes dos candidatos; Dia 26.03.03 – eleição. No dia da eleição os candidatos terá até 15 minutos cada para fazer a defesa do nome / proposta / plataforma de trabalho. Voto secreto pelos titulares ou suplentes em exercício de titularidade. Havendo algum recurso, será apreciado pela comissão eleitoral (composta por 3 conselheiros, a serem escolhidos na reunião de 26.02.03) e encaminhado ao plenário. Processo eleitoral será coordenado pela comissão escolhida em 26.02.03. Será feita uma ata especial contendo: abertura da eleição, fatos / ocorrências / apuração dos votos, fechamento do processo eleitoral. Em seguida, será aberta uma nova ata para escolha dos componentes das comissões do Conselho: Mesa Diretora – 1 usuário, 1 gestor e 1 prestador ou trabalhador de saúde ou representante das Universidades; Secretaria Executiva – 4 usuários, 1 gestor, 1 trabalhador de saúde, 1 prestador, 1 representante das Universidades; Conselho Fiscal – 3 usuários e 3 prestadores; Comissão de Apoio aos Conselhos Locais de Saúde (proposta de criação) – 1 usuário, 1 gestor e 1 trabalhador de saúde." Dra. Maria do Carmo propôs a ampliação do prazo de inscrição de candidatos a Presidente para o dia 14 de março, proposta essa que foi aprovada por todos os presentes. Atendendo à solicitação do Sr. Zétula, visando esclarecimento dos novos conselheiros, Dra. Maria do Carmo explicou as funções das comissões do Conselho, lembrando que só poderão candidatar-se os conselheiros titulares. Sr. Irany propôs a ampliação para 2 usuários na Comissão de Apoio aos Conselhos, o que foi aprovado pelos presentes. Uma vez aprovada a proposta, foram escolhidos para compor a comissão eleitoral os conselheiros Irany, Rosângela e Márcia. Terminado esse ponto, passou-se à discussão sobre a situação financeira da Secretaria de Saúde. Dra. Maria do Carmo colocou que o motivo do assunto ter sido trazido para discussão no Conselho era para socializar ainda mais a discussão sobre a saúde financeira da Secretaria de Saúde, uma vez que no seu entendimento governar é fazer escolhas, escolhas essas que devem ser baseadas na necessidade da população. Colocou ainda que há tempos a Secretaria vem discutindo a necessidade de haver um aumento no repasse de recursos feito pelos governos estadual e federal. No caso da Secretaria de Estado da Saúde, o percentual destinado é próximo de 0% e é feito em medicamentos. O repasse do nível federal, apesar do volume de dinheiro ser grande, há anos não tem correção proporcional ao crescimento e à complexidade da rede. Nesses últimos dois anos, a Secretaria fez opções corajosas, pois, mesmo sabendo que o repasse da Secretaria de Estado era pequeno e do Ministério se mantinha quase que inalterado, decidiu ampliar o acesso das pessoas. Para ilustrar discorreu sobre as realizações mais importantes desse período: implantação de 10 Módulos de Saúde da Família e implementação dos 3 já existentes, tendo conseguido uma ampliação real do número de horas trabalhadas dos profissionais; implementação de 5 CAPS, dos quais 4 funcionando 24 horas; manutenção da lista de medicamentos composta por 260 itens, que, apesar de ter havido problemas no abastecimento, ainda é a segunda maior lista do país, tendo sido sempre feita a priorização; a produção da rede teve um aumento médio de 40%, havendo áreas onde esse percentual é muito maior, por exemplo no que se refere ao Atendimento Domiciliar realizado por praticamente todas as unidades básicas. Declarou que por mais críticas que possam ser feitas, o acesso realmente aumentou, pois há mais portas abertas. Apesar de ainda existirem condições de trabalho inadequadas, os profissionais foram valorizados; dos 5 mil profissionais da rede, 2.500 passaram por algum tipo de capacitação; foram criados vários fóruns de discussão. O Laboratório Municipal mudou para um novo prédio, ainda com bastante dificuldade, mas é, talvez, um dos mais bem equipados da América Latina. Foi inaugurado também o novo PS São José, apesar de ainda ter bastante dificuldades de profissionais, devido a limitações reais de concurso público e Lei de Responsabilidade Fiscal. Reforçou o fato de que a Secretaria, nesses dois anos, fez uma opção pelo crescimento, o que é reconhecido pelo Ministério da Saúde e pelo governo local. O Programa de Saúde Mental recebeu prêmio pelo tipo de atendimento que está fazendo e o Programa Paidéia de Saúde da Família passou a ser referência para o país, pois é a primeira vez em que as equipes de saúde da família são vinculadas às Unidades de Saúde e se respeitou as características das Unidades ao implantá-lo, mantendo-se a multidisciplinaridade e trabalhando com equipes ampliadas compostas por pediatra e ginecologista/obstetra, além do médico generalista . Considerou ser um enorme desafio fazer Saúde da Família para uma população de 1 milhão de habitantes. Reiterou o fato de que o motivo de trazer o assunto ao Conselho era para que fossem discutidos caminhos para que todo esse investimento não se perca e que seja possível melhorar cada vez mais, para que a população possa ter certeza de que o sistema de saúde de Campinas está dando conta, se não da totalidade, da grande maioria da necessidade da população. Posicionou-se no sentido de que o trabalho agora tem que partir da premissa de que agora não está mais na hora de crescer e sim de fazer funcionar direito o que existe, mesmo com dificuldades financeiras, pois, apesar de estar previsto um reajuste no PAB (Piso de Atenção Básica) para março ou abril, os recursos não serão suficientes para dar conta da imensa demanda, da imensa dívida que o governo de Campinas tinha com a população em relação à saúde. Feitas essas considerações, passou a palavra ao Sr. Marcelo, Diretor do Fundo Municipal de Saúde. Antes da apresentação dos dados, Sr. Marcelo ressaltou a importância do acompanhamento das contas pelo Conselho Fiscal. Reforçou o que havia sido dito pela Dra. Maria do Carmo no que diz respeito às realizações dos últimos dois anos, o que provocou um grande crescimento em várias áreas. Ao mesmo tempo, apesar dos recursos para custeio terem aumentado em relação a 1999, esse aumento não reflete a inflação do período, produzindo grande impacto na saúde, pois grande parte dos preços é vinculada ao dólar, provocando diminuição do poder de compra da Secretaria. Passou a apresentar a evolução das contas de 1999 até 2002. Lembrou que o orçamento da Saúde se divide em três tipos principais de gastos: pessoal, prestadores de serviços (conveniados) e custeio. Os gráficos apresentados demonstraram que a maior parte dos recursos gastos com saúde vêm do orçamento municipal, sendo que os recursos do nível federal estão praticamente no mesmo patamar. Para ilustrar informou que em 2000 o município de Campinas gastava R$ 123,00 por habitante por ano e o nível federal R$ 72,00; em 2002, o município passou a gastar R$ 163,00 e o nível federal R$ 79,00. No total o município de Campinas gasta com saúde, hoje, cerca de R$ 240,00 por habitante por ano, um dos maiores gastos do país, sendo a média nacional menor que R$ 200,00. Com relação ao custeio da Secretaria, declarou que houve grande oscilação nos últimos anos, com período crítico na passagem de 2000 para 2001, sendo que a partir de 2002 conseguiu-se recuperar um pouco a capacidade de compras, estando previsto um gasto para esse ano da ordem de R$ 26.000.000,00. Finalizou colocando que os avanços conseguidos nesses dois anos só foi possível graças ao esforço de todos, conselheiros, trabalhadores, da Secretaria de um modo geral, mas ressaltou que há um sério problema financeiro que tem que ser enfrentado. Com relação a questionamento feito sobre o prêmio Paidéia, Sr. Renato considerou necessário rediscuti-lo, pois na sua opinião não cumpriu o objetivo inicial, já que o ideal seria que o recurso fosse distribuído como forma de incentivo, baseado em contrato de metas, e não como prêmio. Sra. Neusa colocou que é sabido por todos que os recursos destinados à saúde são insuficientes para dar conta de toda a demanda e que, nesse sentido, há que se repensar algumas atividades, citando como exemplo o gasto com serviço de lavanderia terceirizado, propondo que fosse verificada a possibilidade do Hospital Mário Gatti assumir a totalidade do serviço. Dra. Maria do Carmo

solicitou à Sra. Márcia que fizesse a leitura de documento endereçado aos conselheiros sobre a questão financeira da Secretaria, documento esse que transcrevo a seguir: "Ao Conselho Municipal de Saúde de Campinas - A SMS vem passando por dificuldades financeiras que têm se agravado ao longo dos últimos 4 anos, por diversas razões. A primeira delas diz respeito ao desfinanciamento do setor e a segunda ao crescimento e qualificação da rede pública municipal de saúde. Na tabela 1 demonstramos: a despesa por habitante, a despesa total da SMS, participação do SUS, a participação da Prefeitura Municipal de Campinas, entre os anos de 2000 e 2002, bem como o orçamento previsto para 2003. ... Comparando o total de gastos da SMS em 2000 com o orçamento previsto para 2003, observa-se um crescimento nominal de 28%. Para o mesmo período, a inflação calculada pelo IGPM chegou a 52%, representando assim, uma perda real de 24%. Decompondo-se a evolução das despesas entre aquelas financiadas com recursos SUS e com recursos PMC, observa-se que houve ampliação relativa dos recursos próprios em detrimento dos recursos provenientes do Ministério da Saúde. Enquanto em 2000 a participação do SUS foi de 36,82%, em 2003 essa participação caiu para 32,71%. Já a participação da PMC que em 2000 era de 63,18 e em 2003 subiu para 67,29%. A queda da participação de recursos federais no orçamento da Saúde, deve-se, principalmente, ao fato de que de 2000 a 2003 houve um incremento destes repasses de apenas 13%, enquanto os recursos próprios cresceram 36%. Mesmo com um desfinanciamento desta ordem, houve crescimento e qualificação dos serviços oferecidos, especialmente nos últimos 2 anos. A ampliação da infra-estrutura da rede, a implantação do Programa Paidéia de Saúde da Família e a implementação da valorização dos servidores, têm colocado a Saúde como um dos setores do governo mais bem avaliados pela população, porém sem o acompanhamento de um financiamento à altura do necessário. Este crescimento está abaixo descrito: Infra Estrutura - A SMS inaugurou e colocou em funcionamento: 2 (dois) Centros de Saúde: - União de Bairros; - Carvalho de Moura; 13 (treze) Módulos de Saúde da Família: Lisa, Rossim, Oziel, Itajaí, Caic – Sta Lúcia, Campina Grande, Satélite Íris, Village, Jd Nova América, Rosália, Jd Fernanda, Monte Cristo, Carlos Gomes; CRT-Aids - Centro de Referencia e Tratamento DST/Aids; Pronto Atendimento São José. Ampliou e/ou Reformou: As novas dependências no CS São Quirino, o serviço de ultra-sonografia no CS São José e o CS São Marcos. Assinou convênio com o Ministério da Saúde para construção de 3 Centros de Saúde: Vila União, Parque Oziel e Satélite Íris. Tem obras em projeto e/ou execução, definidas pela população no processo de Orçamento Participativo, em diversas regiões da cidade: Projeto e/ou Execução: CS Joaquim Egídio, CS 31 de Março, CS Itajaí, Centro de Reabilitação Física em Souzas, CAPS Integração, CAPS Sul, CS Pq Oziel, CS Vila União e Satélite Íris, Farmácia de Manipulação de Medicamentos Fitoterápicos. - Reformas: CS Aurélia, CS Conceição, CS Aurélia, CS Valença, CS São Marcos, PA Anchieta, CS Jd Eulina, CS DIC I, CS São Cristóvão, CS Barão Geraldo. - Inaugurações: Laboratório Ouro Verde e Almoxarifado do Centro de Controle de Zoonoses, Aquisição: Compra de 5 (cinco) ambulâncias e recebemos 1 (uma) em doação, adequando pela primeira vez no município o número de veículos no SAMU (Serviço de Atendimento Médico de Urgência) ao preconizado pela OMS. Qualificação da Rede - Com a implantação das equipes do Programa Paidéia de Saúde da Família e com as demais mudanças já promovidas pelo Programa, os trabalhadores da saúde passaram a atender a população de maneira diferente, o que melhorou a capacidade dos serviços de solucionar os problemas de saúde dos cidadãos. Os Centros de Saúde passaram a desenvolver atividades com grupos de pacientes de maior risco, levando em conta não só a doença, mas os riscos sócio-culturais. Além disso, iniciaram o cadastramento dos pacientes acamados e parte deles já é atendida em casa. Foi implantado em cada unidade um núcleo de saúde coletiva que passou a intervir efetivamente e com maior agilidade, na sua área de abrangência, nos problemas relacionados às pessoas, grupos, instituições e ao meio ambiente. O trabalho das equipes do Paidéia - que é baseado no vínculo e no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais - e a proximidade dos agentes de saúde com as pessoas também melhorou o tratamento dos pacientes com tuberculose. Houve uma melhora na detecção de novos casos e a probabilidade de cura aumentou. As mudanças promovidas pelo Paidéia ainda possibilitaram uma maior agilidade dos serviços, inclusive das referências, além de diminuir as filas nos Centros de Saúde e acabar com elas em alguns deles. Têm sido feitas várias experiências de intersetorialidade, tais como: grupos de vivência, trabalhos com reciclagem do lixo e vários projetos para infância e juventude. A implantação do Paidéia marcou, ainda, a inclusão social e a participação da população nas tarefas de coordenar, planejar e fiscalizar as ações da Secretaria de Saúde em Campinas. Os serviços de saúde passaram a ter Conselhos Locais de Saúde atuantes. Valorização do servidor - Desde o início de 2001, a Secretaria Municipal de Saúde tem colocado em prática uma política que valoriza seu trabalhador. Até agosto de 2002, a Secretaria já contratou 1.215 trabalhadores para os diversos serviços da rede de saúde. Entre 2000 e 2002 o número de médicos subiu de 618 para 802 e foram contratados 504 agentes comunitários de saúde. Além disso, a carga horária de 122 médicos e 156 outros profissionais foi ampliada de 20 para 36 horas semanais. Dentro da política de valorização do servidor, é necessário considerar a questão salarial. Por ser um pólo de formação de profissionais da saúde, Campinas tem um mercado com salários diferenciados em relação a outras cidades. Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde, só conseguiu contratar os agentes de saúde com salário de R$ 425,00, que é o piso regional definido pelo Sindicato da Saúde. Somando-se os encargos, cada agente custa hoje R$ 790,00, sendo que a Prefeitura Municipal recebe do Ministério da Saúde um repasse de apenas R$ 200,00 por agente. O déficit gira, portanto, em torno de R$ 300.000,00 (Trezentos mil reais) por mês. Os trabalhadores da Saúde estão sendo capacitados para atuar de maneira mais acolhedora, humanizada e com responsabilidade. O objetivo é promover um atendimento clínico com qualidade, que respeite as necessidades do usuário. Para viabilizar a capacitação, a Secretaria de Saúde reuniu profissionais do próprio quadro e estabeleceu parceria com a Unicamp. Também conta com a participação de professores da PUC-Campinas e de ONGs como o Instituto de Pesquisas Especiais para a Sociedade (IPES) e o SOS-Mulher, além de profissionais de outras Secretarias da Prefeitura. Até meados de 2002, aproximadamente 2.630 trabalhadores entre médicos, dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, psicólogos, farmacêuticos, nutricionistas e atendentes de consultório dentário já passaram por cursos. Também foram capacitados a totalidade dos comunitários de saúde. A Secretaria de Saúde passou a atuar mais efetivamente para formar os futuros trabalhadores do SUS. Neste sentido, formalizou convênio com a Unicamp, que agora oferece especialização em Saúde da Família. Também qualificou a relação com as escolas que formam profissionais de saúde de nível médio e com as universidades e, atualmente, os campos de estágios oferecidos na rede estão normatizados, além de terem sido ampliados. Somente em 2001, os diversos serviços da Secretaria receberam 2.142 estagiários. Todo esse esforço de capacitação, feito nos horários de trabalho, corresponde cerca de R$1.400.000,00 entre 2001 e 2002, tendo a SMS recebido apenas R$ 155.000,00 para sua realização através de projetos especiais. Ampliação da oferta de serviços na rede - Os investimentos em infra-estrutura e na qualificação das ações de saúde têm sido acompanhados de um progressivo aumento da produção ambulatorial, conforme demonstrado na tabela 2. Os serviços sob gestão do município vêm apresentando incremento positivo na produção desde o ano de 2001, ampliando em quase 1.500.000 o número de procedimentos no triênio 2000-2002. A tabela 3 indica que o atendimento na rede ambulatorial própria municipal tem sido mais sensível às mudanças no modelo e na melhoria da infra-estrutura de seus serviços. Ao mesmo tempo em que é ampliado em 30% o número de consultas médicas básicas, investiu-se também no aumento da complexidade das ações: a oferta de consultas especializadas e de urgência/emergência cresceu 67% e 127% respectivamente, entre 2000 e 2002. O mesmo pode ser observado em relação a outros procedimentos selecionados. A vinculação do Hospital Mario Gatti à Secretaria Municipal de Saúde, sua articulação com a rede ambulatorial e a ampliação do número de leitos e salas cirúrgicas permitiram aumentar em 36% as internações no triênio 2000-2002 (tabela 4), assim como as consultas nos ambulatórios de especialidades. ... Em função da dificuldade financeira pela qual vem passando a SMS de Campinas, estamos desencadeando uma série de medidas no sentido de suprir as necessidades essenciais da rede. A primeira foi solicitar a revisão do teto de Campinas, através de discussão na Bipartite da ampliação dos recursos repassados para o município pelo Ministério da Saúde. Estamos solicitando que as Comissões Técnicas estudem um reajuste da ordem de 15% do montante recebido, com as justificativas apontadas neste documento. Como resultado dessa negociação temos já garantida uma ampliação do PAB que irá impactar em R$ 1,5 milhão o repasse ano recebido. As negociações com o Ministério da Saúde aponta também para que consigamos um aumento do repasse relativo ao PSF de mais ou menos 20%, que significa mais R$ 3 milhões por ano. A segunda está sendo a implantação, como prioridade desta Secretaria, do Projeto de Redução de Custeio, iniciado em 2002, visando a máxima racionalização possível dos gastos na rede. Uma terceira medida indispensável é negociar com o governo municipal as possibilidades de ampliação de recurso para custeio, mesmo reconhecendo toda a prioridade que já tem sido dada ao setor. Estas medidas estão encaminhadas e necessitamos da colaboração de todos no sentido de encontrar alternativas para solucionar o problema financeiro que enfrentamos. Com criatividade e empenho acreditamos ser possível superar este impasse e tanto continuar consolidando os serviços implantados quanto o crescimento indispensável à população de Campinas." (Obs.: as tabelas referidas no texto encontram-se arquivadas na Secretaria Executiva e à disposição dos conselheiros) Sr. Xavier questionou a precariedade de atendimento dos Módulos de Saúde da Família, em especial o do Parque Oziel que atende a uma população de aproximadamente 20 mil pessoas. Sr. João Olímpio colocou a necessidade de se criar a Câmara de Compensação entre os municípios, conforme vem sendo discutido há tempos pelo Conselho e nas Conferências Municipais de Saúde, e considerou bastante oportuna a solicitação de revisão do teto financeiro. Sr. Júnior considerou importante pensar maneiras de ampliar a receita da Secretaria e perguntou como está se dando a discussão internamente ao governo, citando a alternativa de criação do imposto progressivo. Colocou ainda a questão da criação da Câmara de Compensação e a necessidade de revisão da política de substituição de importação de medicamentos, da política de tributação sobre os medicamentos e lei das patentes. Sra. Neusa propôs que se pensasse em mecanismo de ressarcimento dos gastos com pacientes de convênios atendidos pela rede. Colocou também a importância de, por ocasião do ingresso dos profissionais na rede, sensibilizá-los para a marcação da produção. Com relação à criação da Câmara de Compensação Dra. Maria do Carmo colocou que ainda depende de regulamentação; os gastos com pacientes de outros municípios têm que ser previstos na Programação Pactuada Integrada (PPI). Esclareceu que o mecanismo de ressarcimento dos gastos com pacientes de convênios já existe para a área hospitalar, embora o SUS não consiga receber uma boa parte devido às operadoras estarem questionando na justiça. Com relação ao registro da produção esclareceu que, embora o repasse do Ministério não seja feito por produção, a Secretaria deixa de receber recursos por não registrar, solicitando a todos que ajudassem a pensar formas para sensibilização dos profissionais para essa questão. Dra. Maria do Carmo reforçou o fato de que o assunto não se esgotaria naquele momento e que seria feito um documento que contemplasse todas as sugestões feitas para ser encaminhado para discussão nos Distritos e Conselhos. Passando para os informes, Sra. Silvia convidou a todos para a Audiência Pública de Apresentação das Contas do 4º trimestre de 2002, a ser realizada na Câmara Municipal, no dia 11.03, às 17 horas. Outro convite foi para uma reunião sobre encaminhamentos do Programa Fome Zero em Campinas e composição do Conselho Municipal de Segurança Alimentar, a ser realizada no dia 27.02, às 10:30 horas, na Sala Azul do Gabinete da Sra. Prefeita. Informou também que a Coordenadoria de Participação Popular estava convidando a todos para o II Encontro de Conselheiros Municipais, a ser realizado no dia 15.03, das 10 às 15 horas, no Salão Vermelho. Sr. Zétula convidou a todos para Audiência Pública promovida pela Agência Nacional de Energia Elétrica sobre a revisão tarifária da CPFL, dia 07.03, às 14 horas, no Auditório do SESC. Sr. Lourenço, em nome da comissão organizadora, comunicou a realização de Seminário Municipal sobre Saúde da População Negra – Desafios e Perspectivas do SUS, nos dias 20.03, às 19 horas, e 21.03, das 8 às 17 horas, na Estação Cultura. Nada mais a ser tratado, encerro a presente ata, a qual assino com os demais presentes.

retorna a relação de atas do CMS

Página atualizada em Março / 2003