

Campinas, 07 de Outubro de 2021

Ofício CMS 106.2021

Exmo. Sr. Dr. Daniel Zulian

DD. Promotor de Justiça Substituto de Direitos Humanos e Inclusão Social

24ª Promotoria de Justiça de Campinas - Ministério Público do Estado de São Paulo

Prezado Promotor

O Conselho Municipal de Saúde de Campinas, criado pela Lei Municipal nº 6369, de 27 de dezembro de 1990, no uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Municipal Nº 13.230 de 21 de dezembro de 2007 e pelas Leis Federais Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90, por sua presidenta infra assinada, vem respeitosamente perante V. Exa. expor e apresentar informações complementares da noticiada terceirização da UPA Campo Grande como determinado pelo Ofício n. 1623.21 referente ao NF 5084/21-SP referentes ao Edital de Chamamento Público Nº 02/202, Processo Administrativo SEI HMMG.2021.00000974-90, publicado no Diário Oficial do Município (DOM) em 30/09/2021, cujo objeto é a Contratação de Entidade Beneficente de Assistência Social com certificação CEBAS na área de Saúde, visando à promoção e desenvolvimento do campo de ensino do Pronto Atendimento Campo Grande – UPA, mediante assistência médica voltada à qualificação e formação de profissionais para atuação junto aos usuários do Sistema Único de Saúde -SUS, conforme especificações do Termo de Referência no valor teto estimado em R\$

32.998.661,86 (trinta e dois milhões, novecentos e noventa e oito mil seiscentos e sessenta e um reais e oitenta e seis centavos) como se segue.

Considerando:

- Que a Rede Mário Gatti (RMG), uma autarquia da administração pública indireta, foi criada pelo governo Jonas Donizetti em 2018 para responder à crise instalada na Saúde da cidade, em que faltavam profissionais de saúde na rede básica e nos pronto-atendimentos, bem como insumos e equipamentos junto com escândalos de corrupção da OSS Vitale na gestão do Ouro Verde, que em menos de 2 anos de contratada desviou, comprovadamente, mais de R\$ 8 milhões;
- Que esta autarquia, que é ligada diretamente ao Gabinete do Prefeito, não obedece ao comando da Secretaria de Saúde, o que contraria a legislação que estabelece o comando único da Saúde na cidade, e tem suas decisões sobre as UPAs, SAMU e Hospitais tomadas pela sua diretoria, à revelia da Secretaria de Saúde;
- Que foram inúmeras as vozes, inclusive este Conselho, que tentaram barrar esta iniciativa, quando foi apresentado na Câmara um parecer jurídico (**Anexo 1**) apontando diversas irregularidades, que não foram respondidas, mas que dentre suas justificativas, o governo alegava querer regularizar a situação da força de trabalho com a criação da referida Rede, pois objetivo da mesma seria “prestar assistência” (art 2º) e que a autarquia teria “quadro próprio de pessoal, composto por servidores públicos admitidos através de concurso” (art 11º) (**Anexo 2**);
- Que na realidade nestes 4 anos desde que foi criada, a RMG continua sem quadro próprio, não fez concurso para profissionais efetivos e terceiriza de maneira irregular a prestação de assistência, pois, segundo os dados fornecidos pela própria direção da referida Rede (SEI.PMC.2021.00034251-11), mais da metade dos profissionais que trabalham nela são terceirizados e precarizados, cerca de um terço são funcionários de carreira cedidos pela Prefeitura e os únicos profissionais contratados diretamente são os cargos de confiança;
- Que, em relação à entrega de serviços públicos de urgência e emergência e hospitais de Campinas à gestão da iniciativa privada, há rumores antigos, desde a primeira gestão do prefeito Jonas Donizetti, em que se veiculava a informação de que o Hospital Ouro Verde seria entregue para a PUCC, quando inclusive profissionais do Hospital da PUCC chegaram a ser sondados para possível transferência, ou que a PUCC teria interesse em ficar com o PA Campo Grande, ou ainda já durante a campanha do atual prefeito de que a Prefeitura entregaria 1 UPA para a PUCC e outra para a Faculdade São Leopoldo Mandic;
- Que, segundo informações obtidas, neste período a UPA Campo Grande vem sendo esvaziada paulatinamente, uma vez que antes do governo Jonas chegou a ter 35 médicos,

depois disso este número caiu para 22, sendo que em julho de 2021 houve grande movimentação de transferência de funcionários, num roteiro bem comum nas gestões dos serviços públicos do país, em que o esvaziamento tem como desdobramento fechar o serviço ou privatizar;

- Que, simultaneamente a este processo, em relação às 4 UPAs de Campinas, especialmente à UPA Campo Grande, este Conselho recebeu repetidas e frequentes denúncias, que são acompanhadas, verificadas com encaminhamento à gestão desta Rede para providências, bem como informadas ao Ministério Público Estadual, referentes às escalas de trabalho sem cobertura de profissionais, que provocam excessivas horas de espera, reclamações de usuários(as), desassistência e outros problemas correlacionados;
- Que, com toda essa situação os trabalhadores da UPA Campo Grande avisaram o Conselho da iminência da privatização do serviço até o final do ano, relatando que em agosto a unidade recebeu visitas de uma OSS, da PUC e da São Leopoldo Mandic, como também indicando a realização de uma reunião que ocorreria no dia 01/09/2021 da gestão local e chefia de enfermagem da RMG com funcionários para apresentar uma proposta terceirização do serviço para uma instituição de ensino;
- Que, mesmo sabendo do cancelamento da reunião, este Conselho se fez presente no dia previsto para realização da mesma, solicitando que fossem esclarecidas tais informações com a gestão local, que respondeu que o projeto ainda estava em estudos, explicando que havia sido publicado em DOM um estudo de precificação sem especificar datas ou detalhes do mesmo;
- Que, como se sabe o referido edital foi publicado no dia 30/09/2021, sem nenhuma discussão prévia com o controle social, seja local, distrital ou municipal, reiterando que uma decisão de tamanho impacto na assistência prestada não só deveria ser comunicada ou mesmo submetida ao debate conosco, uma vez que a gestão tem assento com seus representantes na Comissão Permanente de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência desde 05/07/2021;

A reunião de 04/10/2021 da Comissão de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência deste Conselho em que se debateu o referido edital e se definiu que os questionamentos a seguir seriam oficializados a V. Sa., passo a detalhá-los:

- Quanto ao Prazo:
 - O edital foi aberto em 30/09 e se encerra em 14/10/2021, sendo um projeto complexo no valor total de R\$ 32.998.661,86, havendo inclusive um feriado prolongado no meio do período, dessa forma a partir da publicação até a entrega da proposta serão apenas 7 dias úteis;

- Como é amplamente reconhecido, nenhuma instituição conseguiria preparar uma proposta desse porte em apenas 7 dias;
- As visitas técnicas que aconteceram em agosto das instituições acima arroladas, antes da publicação do edital, colocam em suspeição de direcionamento do processo;
- **Quais as justificativas para um prazo tão curto para processo tão complexo?**
- Quanto à Modalidade:
 - Trata-se de um objeto incomum, complexo e de grande valor, sendo que a licitação está sendo feita na modalidade de leilão, mas não é adequada para essa modalidade;
 - A melhor abordagem seria uma concorrência por técnica e preço, com prazo mínimo 45 dias para elaboração de propostas;
 - Tendo em vista a complexidade e o valor seria necessário fazer uma audiência pública com prazo adequado;
 - **Quais as justificativas para adotar essa modalidade e não permitir que se realize pelo menos uma audiência pública para adequada avaliação da medida?**
- Quanto à Assistência versus Ensino:
 - Nas justificativas para realização do edital, a RMG alega dificuldades para contratação de profissionais para a assistência, entretanto, a principal justificativa apresentada na proposta, é o ensino e a formação de profissionais rivati para o SUS;
 - Como é amplamente reconhecido que o maior problema das UPAs é a falta de profissionais, principalmente rivati (mas não só) para a assistência e não o ensino, parece que é a terceirização da assistência o que se pretende, apenas disfarçada de convênio de ensino;
 - Ao priorizar, no Edital, o ensino e a formação de rivati residentes com prazo exíguo para preparação, já que outras instituições, que não as de ensino, teriam muita dificuldade de apresentar documentos que provassem sua condição de garantir formação médica na UPA, torna-se evidente um modo de rivatizar no SUS, em que se estaria usufruindo de uma promessa de mais eficiência emprestada da imagem dessas escolas, ganhando apoios da população cansada de tanto descaso, sem que houvesse comprovação prática do propalado;
 - **Quais as justificativas reais para direcionar o edital para o ensino se o maior problema das UPAs é a falta de profissionais?**
- Quanto à Gestão do Trabalho:
 - Tendo em vista os dados e informações prestados pela gestão da RMG à Comissão Hospitalar de Urgência e Emergência do CMS (SEI.PMC.2021.00034251-11), foi constatada a dificuldade da referida gestão em responder sobre sua força de trabalho terceirizada (especificação de trabalhadores por unidade, por setores, vínculo

- empregatício, dentre outros aspectos), revelando desarticulação da gestão da assistência e uma ausência ou precária política de pessoal;
- No presente edital foi apontada uma quantidade mínima de profissionais de saúde sem indicação de um real dimensionamento dos profissionais para pleno funcionamento da unidade, pois dessa forma se garantiria somente o mínimo e não o adequado para a assistência à população, havendo possibilidade de que esta definição esteja sendo transferida para a futura contratada;
 - Dessa forma, este quantitativo mínimo não atenderia as próprias exigências contratuais descritas (metas de contrato) no que diz respeito à disponibilidade de profissionais no acompanhamento das atividades de ensino, por exemplo;
 - **Quais as justificativas para estabelecer um quantitativo mínimo e não o adequado de pessoal sem considerar, inclusive, as necessidades de acompanhamento do ensino?**
 - O edital solicita em seu quadro de trabalhadores um profissional de serviço social por 44 horas semanais, de segunda a sexta, entretanto como os assistentes sociais têm sua jornada de trabalho definida por lei em 30 horas semanais, se forem contratados 2 profissionais por 20 horas ainda faltariam 4 horas, ou ainda 2 profissionais contratados por 30 horas, sobriariam 20 horas;
 - Desconsiderando as especificidades de contratação das categorias profissionais, é novamente revelada a incapacidade e desarticulação da política de pessoal desta Rede, ao mesmo tempo que se desresponsabiliza pelas necessidades de saúde da população atendida pela UPA Campo Grande, que continuará sem serviço social nos finais de semana;
 - **Quais as justificativas para definir uma carga horária de contrato ilegal e que não atende as necessidades de atendimento do serviço que funciona 24h/7dias por semana?**
 - Com relação à enfermagem, não consta no termo de referência o cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem, que é etapa inicial do provimento de pessoal desta categoria profissional, inclusive com cálculo de Índice de Segurança Técnica, que é um acréscimo percentual no quantitativo de pessoal por categoria profissional, para a cobertura de todos tipos de ausências, sem prejuízo para a assistência, ou seja, mais do que um "quantitativo mínimo" é necessário o cálculo de um quantitativo seguro de profissionais, revelando também um contrato medicocentrado, que não confere a devida descrição das condições para o trabalho das demais categorias profissionais;

- **Quais as justificativas para não contemplar no dimensionamento dos profissionais de enfermagem o cálculo para o atendimento seguro e adequado à população?**
- Fica claro, no contrato, que não serão contratados trabalhadores para recepção, raio x, faturamento, segurança, limpeza, etc., os quais já são contratados por outras empresas em contratos vigentes com a RMG, sendo que até o presente momento não foi esclarecido o quantitativo destes profissionais para esta unidade;
- O edital diz respeito à contratação de médicos (clínicos gerais e pediatras), enfermeiros, técnicos de enfermagem e assistente social, tendo sido realizada recentemente contratação de enfermeiros (chamados do concurso vigente), havendo ainda novo edital aberto para contratação de emergência de técnicos de enfermagem, sabendo que há dificuldade de contratação de médicos, serviço social e técnicos de enfermagem;
- **Não seria mais adequado do ponto de vista de um planejamento de médio e longo prazos realizar nova contratação de emergência para as categorias não contempladas até a realização do concurso da autarquia, ao invés de entregar o serviço para terceirização?**
- Quanto ao concurso público:
 - Parte da justificativa para a realização desta privatização é a proibição de fazer concursos públicos;
 - A Lei que proíbe transitoriamente concursos é a Lei Complementar n. 173/2020 (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-complementar-n-173-de-27-de-maio-de-2020-258915168>), que os impedem para ampliação, mas não para reposição, ou seja, é possível realizar concurso para reposição de aposentados e demitidos, sendo que o impedimento é até 31/dezembro, restando pouco tempo para sua extinção, tornando plenamente possível estarem em processo de planejamento;
 - **Quais as justificativas para a criação de um edital para terceirização do serviço, em vez da realização de concurso público que cumprisse a promessa descrita na lei de criação da Rede Mário Gatti (que a autarquia criaria seus cargos próprios) e que poderá ser realizado a partir de 2022?**
 - **Quais as justificativas para que a RMG continue dependendo dos servidores cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde, sem criar seus cargos autárquicos próprios, transferindo sua responsabilidade de gestão de sua força de trabalho para inúmeras empresas que contratam trabalhadores com modalidades diversas, delegando sua função de gestor público em relação à pessoal?**
- Quanto aos benefícios privados:

- Nos objetivos do edital se diz que “a entidade contratada deverá desenvolver atividades educacionais de preceptoria junto a programas de residência, pós-graduação e graduação conveniados com a Rede Mário Gatti”;
- Dessa forma, a RMG faria os convênios ofertando campo de estágio a terceiros e depois pagaria pelo serviço para garantir a supervisão desses conveniados, ou seja, como a Faculdade São Leopoldo Mandic tem programas de residência médica e graduação médica na RMG, caso a PUC ganhe esta licitação para a UPA Campo Grande, a Prefeitura estaria pagando para a PUC cuidar dos alunos e residentes da São Leopoldo, o que não se justifica; e mais, como a PUC não tem (ainda) residentes na RMG, caso ganhe a sua proposta, ao colocar residentes na unidade, ganhará dinheiro da Prefeitura para fazer os seus programas de ensino, sem que isso esteja claro e declarado nos documentos;
- Além disso, no edital estão apontados indicadores de qualidade que devem ser cumpridos como metas de contrato (o não cumprimento resulta, segundo o edital, em não pagamento proporcional do serviço contratado), sendo que estes indicadores estão relacionados em 4 grupos e o primeiro grupo são os indicadores relacionados aos Objetivos Educacionais, com 3 indicadores a saber:
 - Disponibilidade: Os profissionais estiveram disponíveis presencialmente para discussão de casos junto aos alunos e residentes?
 - Conformidade: Os profissionais observaram os fluxos, rotinas e protocolos da contratante no desempenho da atividade educacional?
 - Avaliação externa: A atividade educacional de preceptoria foi bem avaliada pelos alunos das Conveniadas?
- A existência destas metas educacionais em contrato são indícios fortes de que o objetivo é o uso do recurso público para pagamento da supervisão de estágio;
- **Quais as justificativas para que a administração pública assuma esse custo, se são programas “conveniados” e não próprios?**
- Quanto à confusão de papéis:
 - A autarquia é uma instância da administração pública indireta que visa prestar serviços públicos ao cidadão, ou seja, no caso a autarquia RMG deveria prestar serviços públicos executando diretamente esses serviços, entretanto esta autarquia tornou-se um centro de terceirizações e privatização de serviços públicos de saúde, em que mais da metade dos serviços já foram terceirizados, mas legalmente quem deveria decidir e executar a terceirização, se fosse o caso, seria a administração direta;
 - **Quais as justificativas para cometer e continuar cometendo por anos tal ilegalidade?**

Diante destes questionamentos, solicitamos ao diretor presidente daquela autarquia que se posicione com a urgência necessária, dada a gravidade dos problemas elencados e os prazos estabelecidos em edital.

Assim sendo também, encaminhamos a V. Exa os mesmos questionamentos, com vistas a que possam ser tomadas as devidas e urgentes medidas para interromper este processo de chamamento de edital até que tais esclarecimentos possam ter a devida resposta.

Esperando contar com a atenção ao nosso pedido, colocando-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos, reiteramos nossos votos de estima e respeito, despedimo-nos,

Atenciosamente,



Nayara Lúcia Soares de Oliveira
Presidenta
Conselho Municipal de Saúde