**Ata da Reunião Ordinária Remota do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada Vinte e Seis Dias do Mês de Janeiro do Ano de Dois Mil e Vinte e Dois**. Presentes os Conselheiros e as Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas, conforme lista de presença em anexo. Havendo quórum, **Sra. Nayara Lúcia Soares Oliveira**, Presidenta do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia areunião às dezoito horas e trinta minutos, e anuncia os seguintes itens de pauta: **1) 18h00 a 18h30 - Entrada dos Conselheiros na plataforma e ajustes de acesso, caso necessário; 2) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre; 3) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos Dias: 24/11, 01/12 e 15/12/21; 4) Apresentação e Discussão do Relatório da Comissão Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Obras e Reformas na Saúde do Conselho Municipal de Saúde; 5) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio Rede Mário Gatti e Parecer do Conselho Fiscal; 6) Informes. Sr. Mário** inicia a reunião saudando a todos**. 2) 18h30 a 19h00 - Tribuna Livre. Aberta as Inscrições: Sra. Nayara** cumprimenta a todos e as intérpretes de Libras Andressa e Igor, relembra a todos sobre as falas claras e pausadas para melhor interpretação destas profissionais. Lembra que essa reunião seria presencial mais por conta da pandemia continua virtual. Comunica o adiamento da data da etapa municipal da 3ª CMSM que será dias 25, 26 e 27 de março sendo que dia 25 será virtual e os dias subsequentes híbridos. Após empossa e dá boas vindas à nova conselheira municipal do segmento de usuários **Sra. Maria de Lourdes S. Fidelis (Deka)** no lugar do **Sr. Alcides Tronquini. Sra. Maria de Lourdes** lê a **Nota sobre descumprimento das regras de convivência no grupo de Whatssap CMS Oficial**. O pleno do Conselho Municipal de Saúde delibera que: 1. O descumprimento de qualquer uma destas regras acima listadas por parte de algum (a) integrante do grupo acarretará desligamento imediato por 1 (um) mês da data da ocorrência da postagem, sem prejuízo de que o(a) conselheiro(a) continue recebendo as comunicações institucionais do Conselho em seu e-mail; 2. Caso haja reincidência por parte do (a) conselheiro (a), este será desligado (a) do grupo de maneira permanente. (Documento se encontra arquivado na pagina do CMS).Solicitaaprovação pelo pleno **Sra Suely** faz a leitura da **Nota sobre desligamento conselheiro (a) trabalhador (a) que alterou posto de trabalho durante seu mandato.** O/a conselheiro/a trabalhador/a que é transferido do serviço no qual estava lotado quando da eleição, deve perder seu mandato? Esta é uma indagação que precisa ser respondida com muita cautela, pois a perda do mandato é uma das mais graves consequências sobre conselheiras e conselheiros. O fato de um/a trabalhador/a ser transferido de seu local de trabalho e mudar de setor devem implicar em perda de mandato? Em nosso ponto de vista, essa hipótese não deve ser acolhida, pois o marcador mais relevante nesta representação é o fato de ser integrante dos Trabalhadores dos Serviços de Saúde Municipal, o que não sofre alteração pela mudança de serviço ou setor de trabalho. (Documento se encontra arquivado na pagina do CMS)**.** Solicitaaprovação pelo pleno. **Sr. Mariante** apresenta a **Moção de Repúdio à Nota Técnica (NT 2/2022) que trata da fundamentação e decisão acerca das diretrizes terapêuticas para o Tratamento Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar e Ambulatorial) da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS).** Nesse sentido o Conselho Municipal de Saúde de Campinas repudia a publicação da Nota Técnica Nº 2/2022-SCTIE/MS pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, que trata da fundamentação e decisão acerca das diretrizes terapêuticas para o Tratamento Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar e Ambulatorial), e exige que, de forma urgente, as normas de tratamento hospitalar e ambulatorial da COVID-19, elaboradas pelo grupo representativo de especialistas convocados pelo Ministério da Saúde e aprovadas pela CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao Sistema Único de Saúde/MS), sejam adotadas pelo Ministério da Saúde em benefício da Saúde do povo brasileiro. (Documento se encontra arquivado na pagina do CMS).Solicitaaprovação pelo pleno**. Sra Lourdes Meneses** faz a leitura da **MOÇÃO DE APOIO E SOLIDARIEDADE À CONSELHEIRA CKRISTIANE COSTA E AO RADIALISTA JERRY DE OLIVEIRA.** Vem a público manifestar seu repúdio às graves ameaças e ataques que visaram atingir à conselheira Ckristiane Costa e ao Radialista Jerry de Oliveira, cuja atuação no movimento de rádios comunitárias tem sido, há anos, um fator de promoção da informação de qualidade para a população da região noroeste de nossa cidade estimulando ações cidadãs nos mais variados campos dos direitos sociais. Expressa também seu apoio aos dois lutadores da comunicação – Jerry e Ckristiane –, cuja condição atual de autoexílio, decorrente dessas ameaças contra sua integridade física, é evidência do agravamento da situação de proteção social e deterioração das relações. Finalmente, exigem a devida apuração e responsabilização dos autores de ataques contra cidadãos comprometidos com a defesa da democracia e dos direitos humanos, princípios fundamentais da sociedade e do Estado brasileiros. (Documento se encontra arquivado na pagina do CMS)**. Sr. Paulo** diz que tem duvida sobre o uso do cartão Previne Brasil antigo PMAC, se pode ser usados para aquisição de equipamentos e ou reforma das unidades básicas? A dúvida surgiu quando da aquisição de materiais para odonto. Solicita esclarecimentos da gestão. **Sr. Cesar** solicita ao Lucio um agendamento de visita no Cs Santa Rosa. Também diz que teve dificuldade no dia 15 de agendar sua dose de vacina, mas tomou na xepa. **Sr. Roberto** informa que pauta da executiva deste mês foi sobre o momento vivido com a pandemia e a demanda de trabalhadores, onde foi solicitado para que a gestão se organizasse para o retorno normal das atividades. Que fosse realizado um planejamento para o retorno das atividades e as coisas crônicas que são: sobrecarga de trabalho; que a rede básica faz menos consultas do que os PAs. Atenção imediata aos crônicos. Sugerimos a SMS de reforçar a contratação e planejamento em duas etapas. Atenção imediata aos crônicos, facilitação de acesso e humanização dos serviços. **Sr. Balie** faz denuncia sobre a falta de medicamentos, e que as UBS sempre colocam uma lista menor, e o trabalhador não pode colocar a lista completa. Solicita que o CMS intervenha nessa demanda. **Sr. Mário** dá início à reunião no tempo regulamentar e solicita a: Contagem de Quórum. **Sra. Ivonilde Secretária Executiva do CMS** depois de verificado informa que, com 21 conselheiros titulares e 11 conselheiros suplentes, há quórum. Em seguida submete ao pleno a aprovação da **Nota sobre descumprimento das regras de convivência no grupo de Whatssap CMS Oficial.** Submete ao pleno a aprovação. E pergunta se pode ser votada por aclamação, sem nenhuma objeção fica **APROVADA** a nota. Após **Nota sobre desligamento conselheiro (a) trabalhador (a) que alterou posto de trabalho durante seu mandato.** E pergunta se pode ser votada por aclamação, sem nenhuma objeção fica **APROVADA** a nota. E também a **Moção de Repúdio à Nota Técnica (NT 2/2022) que trata da fundamentação e decisão acerca das diretrizes terapêuticas para o Tratamento Farmacológico da Covid-19 (Hospitalar e Ambulatorial) da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE/MS).** E pergunta se pode ser votada por aclamação, sem nenhuma objeção fica **APROVADA** a moção.Por ultimo **a MOÇÃO DE APOIO E SOLIDARIEDADE À CONSELHEIRA CKRISTIANE COSTA E AO RADIALISTA JERRY DE OLIVEIRA** E pergunta se pode ser votada por aclamação, sem nenhuma objeção fica **APROVADA** a moção. E sobre o questionamento do conselheiro Sr. Paulo Almeida, sendo respondido pelo **Sr. Jorge** do DGDO, em linhas gerais ele traz uma logica no financiamento do piso da atenção básica. Quanto ao recurso do antigo PMAQ e que é utilizado pelas unidades esse recurso do PMAQ, passa a ser vinculado pelo Ministério da Saúde como pagamento por desempenho, acho que vale uma pauta para a discussão dessa questão no pleno do CMS. Com o Previne Brasil o município é remunerado em algumas vertentes mediante adesão da rede. É encaminhado para ser discutido na executiva. O **Sr. Júlio** do FMS complementa dizendo, que tem um decreto onde este descrito onde podem ser gastos, e quando não tem contrato na secretaria. Irá encaminhar para o CMS. Em relação à fala do **Sr. Balie** fica encaminhado para ser discutido na executiva. Após a leitura dos documentos apresentados o **Sr. Mário** consulta o pleno se algum conselheiro tem alguma objeção que os mesmos sejam votados por aclamação, não ocorrendo objeção ficam **APROVADAS** por Aclamação e Unanimidade. **3) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos Dias: 24/11, 01/12 e 15/12/Sr. Mário** submete ao pleno a aprovação das atas. E pergunta se pode ser votada por aclamação, em Regime de Votação por Aclamação e Unanimidade ficam **APROVADAS** as atas. **4) Apresentação e Discussão do Relatório da Comissão Permanente de Acompanhamento e Fiscalização de Obras e Reformas na Saúde do Conselho Municipal de Saúde;**  Apresentação do **Sr. Lúcio. Objetivos:** Apoiar e participar junto com osConselhos Locais de Saúde (CLS)em relação às obras (reformas,ampliação e construção):a) Acompanhar a construção deunidades de saúde desdeplanejamento até entrega;b) Discutir a planta em **questões como:** • acessibilidade • espaços para atividades coletivas • número adequado de consultórios e espaços para atividades técnicas • salas de reunião adequadas • conforto para os usuários, entre outros; c) Avaliar o Memorial Descritivo Obra: qualidade do material para construção; d) Durante obra: avaliar qualidade do material utilizado se está de acordo com o memorial descritivo; e) Na entrega: problemas e defeitos; f) Verificar identificação da placa nos serviços: data de início e previsão de prazo para obra, nome da Empresa, engenheiro responsável e valor do custo da obra. **Composição e Atuação** • Pelo menos 01 (um) representante de usuários (as) por distrito – Suleste: Luiz Valle – Sul-Sul: Alvino Faveri – Leste: Paulo Almeida e Balie Koudou – Norte: Paulo Martins e Maria Luiza Pereira – Noroeste: Cezar Mendes e Matilde Santos – Sudoeste: João da Lagoa, Francisco e Carla – CMS: Lucio Rodrigues (articulador da Comissão) • 01 (um) representante de trabalhadores (as): Rosa Silva • 01 (um) representante de gestores (as): Elias Tranquilin (Departamento Administrativo) • CLS pode pedir apoio à Comissão e esta pode se oferecer ao CLS, sempre que inicia alguma obra; • Visitação periódica conjunta das obras; • Relatórios das visitas; • Levantamento e monitoramento problemas: ciência/apoio Executiva CMS e cobrança solução SMS; • Agendamento reuniões responsáveis (obras, construtoras, SMS, etc.); • Levar ao pleno quando necessário. Autoclaves 3 tipos de dificuldades para viabilizar seu funcionamento:  A porta das salas precisam de reforma predial para comportar instalação;  A rede elétrica não comporta instalação;  Autoclaves com defeitos, sem manutenção. • Desde 31/08/2021 o Conselho aguarda resposta aos questionamentos feitos à SMS sobre situação das autoclaves. • Enquanto isso, a Comissão conseguiu levantar a seguinte situação através de visitas e contatos com os Distritos. **•Autoclaves: Distrito Sul:** Esmeraldina e Orosimbo Maia: instaladas e funcionando. San Diego: Instalada, aguardando a instalação final da empresa e treinamento para que seja colocada em uso. Vila Ipê: Necessita reforma predial para instalação: após firmar contrato de manutenção predial, necessita ampliar vão da porta de entrada da sala de esterilização. São José Necessita regularização das instalações de energia (demanda muita carga de energia), pois equipamento que já está instalado. Campo Belo: em avaliação do material necessário para instalação; Nova América e Policlínica III aguardando instalação do fabricante desde agosto de 2021. Santa Odila: Aguarda termino da reforma predial para instalação; São Vicente: funcionando em local improvisado ate construção do novo Cs; **Distrito Leste:** Costa e Silva e Centro: instaladas e funcionando; São Quirino e Policlínica 1 Autoclave grande: aguardando manutenção;Autoclave de bancada: funcionando. Taquaral, 31 de Março e Joaquim Egídio: aguardando manutenção; Conceição: aguardando instalação elétrica e reforma predial para instalação; Sousas e Carlos Gomes: não tem autoclave. **Distrito Norte:** San Martim e Cássio Raposo do Amaral: instaladas e funcionando; 2 autoclaves prontas para instalação sem definição em qual serviço. São Marcos: há dois anos aguarda instalação. **Distrito Noroeste:** Itajaí: instalada e funcionando; Única autoclave do distrito que funciona e realiza esterilização pra todos os serviços. Previsão de ser instalada a autoclave em outro serviço, mas não se sabe qual? Santa Rosa: Autoclave funcionou desde 2011, apresentou defeito em janeiro/2019, com avaliações sobre conserto até junho/2020. Desde julho/2020, autoclave nova permanece fechada na sala de espera sem instalação, com promessas de instalação sem resultado. CLS tem feito manifestações na imprensa e Câmara Municipal para pressionar pela instalação. **Distrito Sudoeste:** Vista Alegre: Instalada e funcionando. Esteriliza para Aeroporto, Vila União, Santa Lúcia, DIC 3, União de Bairros e Capivari. Aeroporto: Necessita reforma predial para instalação: ampliar vão da porta de entrada da sala de esterilização; Vila União, Santa Lúcia, Dic 3 e União de Bairros: aguardando manutenção. DIC 6, DIC 1, Santos Dumont, Tancredão e Santo Antônio Aguardando manutenção. Esterilizam seu material no Hospital Ouro Verde. Capivari em instalação. Modelo padrão de autoclave dos nossos serviços, compradas a cerca de 2 anos pela Secretaria, a maioria não instalada e as que estão tem sido consideradas obsoletas e com muita dificuldade de conserto; • custo alto muito próximo de 300 mil reais. **Sra. Edna Rubio Diretora do Departamento de Administração.** Diz em breve histórico, que foram realizadas algumas visitas aos distritos de saúde para levantamento das demandas e que estávamos sem contrato em setembro. Que as 3 empresas eram divididas por lotes, com varias ordem de serviço em atraso. Que a manutenção era realizada por reeducando. Em outubro quando assumiu a diretoria convocou reunião com todos os coordenadores dos distritos para levantamento de demanda. Em relação à apresentação sobre as autoclaves, diz que hoje são 4 a 5 por distrito. As novas autoclaves do Cs Santa Rosa, Ipaussurama, Indaga quem fez essa avaliação da Palmer serem aboletas? Quanto ao Distrito Sul são 4 instaladas do Campo Belo já instalada, a Vila Ipê já esta com a empresa ai passaria para 6 no Distrito Sul. O Distrito Leste a do São Quirino esta funcionando a Poli também e a do 31 de março aguarda manutenção. Distrito Noroeste a do Cs integração e mais 4 funcionando o Cs. Floresta estará instalada na próxima sexta. E o Cs Ipaussurama e de 4 e passa para 6. Distrito Sudoeste Aeroporto, Capivari já funcionando. Parte da esterilização da sudoeste são esterilizados no Ouro Verde. Com relação ao Cs. São Jose em fevereiro já vai esta solucionada. O telhado precisa de avaliação de um engenheiro civil que só temos um na equipe que esta sendo priorizado os Projetos e orçamentos aguardando. Volume de chuvas tem atrapalhado a execução das obras. A Ordem de Serviço será aberta para essa semana. E o Cs Conceição depende de ligação. Diz que algumas visitas apresentaram problemas por falta de pessoal para acompanhamento, por causa dos contratos ainda não estavam efetivadas. Tivemos reuniões em todos os distritos para fazer levantamento dos problemas. Em relação a CPFL continua ainda com uso provisório da rede elétrica, apesar das negociações e foi prometido que se resolvera ate o final de fevereiro. Quanto aos TACs tivemos reunião com a SEIFRA e Secretaria de Obras, para solucionar os problemas vigentes. Não dependemos só da manutenção predial. Fizemos uma restruturação na área de manutenção e transporte da SMS. Também nos reunimos com todas as empresas contratadas para vê todas as ordens de serviços. Quanto às autoclaves estamos já instalando. Hoje existem 6 autoclaves no distrito Sul. São Quirino e são Jose final de fevereiro concluímos as instalações das autoclaves TA adequações maiores sec. serviços públicos na região noroeste. Para manutenção restruturação na área de manutenção e transporte reorganizando. Próximos dos coordenadores de distritos reunião quinta e sexta com as empresas contratadas. Solicitamos todas as revisões da rede elétrica dos centros de saúde. Estamos acionando o Estado para solucionar os problemas de construção do programa Saúde em Ação. **Abertas as Inscrições: Sr. Roberto** parabeniza a comissão e ao Lucio pelo árduo trabalho de visitação, e desnuda a secretaria de saúde dizendo que não é um problema novo, pelo contrario o Estado é um problema paquiderme, lento, moroso, cheio de burocracia, pesado e tudo dificulta muito e é crônico. Lembra-se de uma época que foi comprado os ar condicionados que ficaram apodrecendo no chão e autoclaves que não passa nas portas. E não por acaso, estado pode ser melhor do que é. Parabeniza a disposição da Edna. Tenha bastante sucesso e consiga superar a lentidão, e facilite o acesso dos usuários, que tenha concretude do atendimento, que bom que esta tentando. Confessa certo pessimismo, pois todo mundo sabe que as obras publicas sempre apresentaram problemas, mas temos que superar a desgraceira do serviço publico. Temos que pressionar mais, apesar de ter uma tendência a certa procrastinação. Deseja boa sorte pra Edna e que a comissão para que continue fazendo seu belíssimo trabalho. **Sra. Patrícia** saúda a todos, parabeniza a todos pelo aniversario de SP. Também pelo aniversário de 60 anos da ASSUMCAMP. Agora vou fazer uma reclamação sobre APASCAMP. Não tem interprete de libras para fazer o atendimento aos usuários e diz que vai vários surdos fazer audiometria. Fica muito chateada com varias questões e relata que cheguei lá na terça e não tinha interprete de libras. Não conseguia me fazer entender a APASCAMP já tem 34 anos e não tem esse profissional? Estou mal com isso, ela precisa entender e que vergonha. Fui agendar e não consegui agendar. Como fica, pois pagamos imposto e não tem atendimento. Fui encaminhada para o SUS que também não tem interprete de libras. Já fiz e-mail e anos e anos a ate agora nada. O cadeirante tem a lei e do interprete de libras? Só eu que reclamo? Todos reclamam? Os surdos não tem coragem de reclamar e não conseguem se fizer entender, filmei tenho provas. Pedir pra prefeitura tomar providencia. Manda ir ao SUS fazer o cadastro e fica esse desencontro. Já é complicado ele ir. Sem comunicação é impossível. Muito chateada e de pais e amigos de surdos. O poupa tempo me mandou ir fazer audiometria. Como fica se o nome da APASCAMP é amigos e pais de surdos. **Sr. Mario** aproveitando a fala da Patrícia solidarizo com sua fala, é um absurdo, apesar de não ser o fórum adequado, quero dialogar com os conselheiros precisamos organizar um protesto uma manifestação descrita pela Patrícia. Não teremos avanço significativo enquanto não for dada a visibilidade as pretensões do partido do prefeito. Esse abandono já vem de mito tempo. Parabeniza a comissão e da os votos de boas vindas a Edna. Que consiga fazer o trabalho para vê onde esta os nós da burocracia, e propõe a executiva de provocar esse dialogo e construção de parceria e diminuir e encurtar o tempo, daquilo que é apontado pelo conselho com a devida melhoria do serviço. **Sra. Maria Luiza** faz parte da comissão, diz que entrou em contato com o distrito norte na pessoa da Sra. Tiiene, onde a mesma se comprometeu a fazer um relatório sobre a situação das autoclaves do distrito, que seria enviado por e-mail e não foi enviado. Fiz varias ligação onde falei com Tiago, enfim não me atendeu e sempre dizia que ela ia me retornar, mais assim que saísse da reunião e ate agora não ligou. Pedi socorro à conselheira usuária do distrito que me passou o relatório. Fiquei muito chateada com a falta de retorno, isso é um descaso. **Sr. Paulo** fala sobre o que Edna falou da falta de manutenção na autoclave grande, pois temos uma autoclave pequena qual é a que esta funcionando? E diz que tudo que esta no prédio que é do estado não pode mexer. Pois esta na garantia do estado. Temos vários problemas, mas não podemos mexer por conta do convenio da prefeitura e estado. **Sr. Alvino Faveri** diz quefaz parte do cls da comissão e CDs sul. Cs são Jose moro na região e tenho condições de relatar o ocorrido, em relação ao telhado corria água pelo corredor e pelas paredes. Fizemos essa reclamação desde a época dos coordenadores Ângelo, Paulo e Andrea desde 2008. Tentamos remediar tudo. Da a impressão que iremos resolver de hora pra outra. Na reforma foi feito um aditamento de 2 milhões Valor de R$ não há aditivo e não acompanha foi muito gasto e pouca qualidade no trabalho reforma demorou 5 anos para da um ponta pé . Já faz mais de ano o descaso e desinteresse de resolver e a pandemia só veio aumentar a deficiência no atendimento da saúde. E muito complicado tudo isso. **Sr. Erculano** falaa questão se vai fazer uma reforma na sua residência, você tem que ter um planejamento do que você vai gastar. Por que a prefeitura não tem ninguém para fiscalizar o material que sempre é de péssima qualidade. Mesmo com o tempo de licitação. Às vezes chega ate a perder a garantia. Pois com a primeira chuva vai tudo água baixo. Pergunto se não tem que Fiscalize, seja engenheiro, pois não e de agora que temos problemas com as obras. Fica um empurrando com a barriga, se tem alguma previsão para esse setor. Devemos colocar o próprio órgão publico que não respeitam as deficiências das pessoas. Exigem muito e não tem ninguém para interpretar no caso de surdos e outras deficiências. **Sr. Cesar** diz que esteve no Cs Santa Rosa, no dia 15 e comentou sobre a autoclave com a gestora de lá, a mesma disse que a pessoa que utilizava a autoclave estava com Covid. Pergunta quantas pessoas estão habilitadas a manusear as autoclaves? **Sra. Lourdes** relata que há mais de 1 ano a autoclave do Cs Vila Ipê encontra-se sem instalação por não passar na porta. O que mais chocou foi não ter quem acompanha as visitas por parte da gestão e diz que Cs Santa Odila a sala de esterilização encontra-se sem porta, o espaço é tão pequena que não comporta passar autoclave. Quem é o engenheiro que acompanha essas obras, que acompanhamento é esse dos engenheiros que as salas que não entram uma autoclave? Já houve casos de duas vezes emendas parlamentares voltarem para Brasília. Não existe um departamento de infraestrutura? e pergunta por que não se conversam? Por que os serviços mal feitos tem ser refeitos. Espera que a nova equipe tenha sucesso e que a nova gestão seja dada maior atenção. Muitas decisões são políticas e não técnicas. Que tenha competência e responsabilidade para que os erros sejam menores. Pois é dinheiro publico dinheiro de impostos que esta sendo jogado fora. **Sr. Lúcio** relata que toda estrutura serve de base para qualquer equipamento, e se tiver alguma trincadura, é sinal de umidade de baixo pra cima se não passar algo no alicerce e fizer uma impermeabilização vai continuar com o problema. Também concorda com Lourdes que falta responsabilidade com dinheiro publico. E relata que o Cs São Quirino ainda esta na vigência do contrato e já esta para se vencer e precisa de reforma. **Sra. Edna** diz que foram vários comentários, agradece o apoio recebido na sala em relação da nossa gestão. Às vezes a administração publica é muito ingrata. Nem sempre temos o mesmo rigor em relação aos prazos e projetos e nem sempre temos a força. Não é processo fácil mais estamos caminhando. A manutenção predial e transporte é o nosso foco e visitamos todos os distritos que nos trouxeram as demandas. É bom trabalhar em parceria. Quanto às reformas do trabalho em ação já tem certo padrão e vamos ter que tratar. E estamos acionando o estado para acionar as empresas contratadas no caso as construtoras. A empresa esta cumprindo, mesmo tendo que fechar a unidade para não perder as garantias. São varias demandas e precisamos priorizar por questões mais delicadas tipo os telhados que precisam de projetos. Para que possamos vencer as dificuldades para ter uma gestão mais eficiente e efetiva. Agradece a comissão na fala da pessoa do Lucio. Precisamos estreitar e afinar essa participação. **Sr. Lucio** agradece a Edna pela sua disponibilidade e pela forma como esta olhando esta situação se colocando a disposição. Com relação aos usuários no seu deslocamento por conta das reformas os usuários dos Cs Costa e Silva estão indo no Cs São Quirino, e Cs Taquaral, para serem atendidos. Os do Cs São Vicente estão indo em vários centros de saúde para serem atendidos, já pensou as dificuldades desses usuários que tem dificuldade de deslocamento? Por isso conforme Sr. Erculano tem que ter alguém acompanhando. Não tivemos a oportunidade de acompanhar e não foi aceito que o controle social acompanhassem essas obras do estado. O controle social não teve acesso a acompanhar as obras do Brasil em Ação. E todas estão com graves problemas. E não podemos concordar que não haja fiscalização por parte do controle social. Tivemos hoje com o engenheiro Augusto diretor da secretaria de obras que nos disse não teve nada haver com a prefeitura as obras e tudo foi por conta o estado. **Sr. Mário** encaminha a Prorrogação da Reunião por mais 30 mim e pergunta se há algum conselheiro contrario que seja votada por aclamação, não havendo nenhum contrario, fica **APROVADA** por Aclamação e Unanimidade a prorrogação da reunião. **Sra Sara Sgobin** Esclarecendo a pergunta sobre quantas pessoas manipulam as autoclaves nas unidades: Em geral são dois técnicos treinados e supervisionados pelo enfermeiro de referência. **Sra. Nayara** encaminha que essa reclamação possa ser feita por escrito pro e-mail do Conselho (saúde.sms@campinas.sp.gov.br) para gente poder encaminha-la para quem deve responder por ela, mas penso que foi registrado aqui a reclamação e vamos levar para frente junto ao convenio da APASCAMP para que a gestão responda por que está ocorrendo isso com sua conveniada.

**5) Apresentação, Discussão e Votação do Convênio Rede Mário Gatti e Parecer do Conselho Fiscal. Sra. Daniela Y. Baragatti apoio técnico do DGDO** apresenta o convenio: **Autarquia Rede Municipal Dr Mario Gatti de Urgência. Mario Gatti de Urgência,** **Emergência e Hospitalar** **Convênio Nº 001/20** **TA Nº 010/21. COMPOSIÇÃO DA REDE MUNICIPAL DR.MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA E EMERGENCIA:**  HOSPITAL DR MÁRIO GATTI; URG NCIA EMERG NCIA E HOSPITALAR;  COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI;  UPA ANCHIETA;  PA CAMPO GRANDE;  PA SÃO JOSÉ  SAMU. **PROCESSO ADMINISTRATIVO: PMC. 2018.00037822-83** •INTERESSADO: Secretaria Municipal de Saúde**.** •OBJETO: Programa de parceria na assistência à saúde no campo daurgência, emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e pesquisa emsaúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde nas unidades de saúdeintegrantes da Autarquia CONVENIADA.•CONVENENTE: Município de Campinas•CONVENIADA: Autarquia Rede Municipal Dr. Mario Gatti de Urgência,Emergência e Hospitalar**.** •TERMO DE CONVÊNIO Nº: 001/20 - TA nº 010/21•TERMO DE ADITAMENTO DE CONVÊNIO por 193 dias a contar de 20/01/22 finalizando em 31/07/22. TERMO ADITIVO AO CONVENIO Nº 001/20**.** Autarquia Municipal Rede Mario Gatti**.** Valor MensalValor Total doAditamentoHMMG R$ 3.213.319,80 R$ 19.279.918,80**.** CHPEO R$ 2.360.304,94 R$ 14.161.829,64**.** PA Anchieta R$ 90.684,34 R$ 544.106,04**.** PA São José R$ 364.081,53 R$ 2.184.489,18**.** PA Campo Grande R$ 230.911,45 R$ 1.385.468,70**.** SAMU R$ 362 600 00. 600,00 R$ 2 175 600 00.175.600,00**.** TOTAL R$ 6.621.902,06 R$ 39.731.412,36**.** Não houve alteração físico ou financeira em relação ao TA 010/21**.** MATRIZ DE INDICADORES QUALI‐QUANTITATIVOS**.**  INDICADORES PARA MONITORAMENTO EAVALIAÇÃO**.**  BLOCO QUANTITATIVO**.**  BLOCO QUALITATIVO PORTARIA GM‐MS Nº 3.140/2013**.** Não houve alteração na matriz de monitoramento,conforme demonstração anexa.Após leitura do **PARECER DO CONSELHO FISCAL SOBRE O CONVÊNIO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS E A REDE MÁRIO GATTI DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.** Leitura do **Sr. Roberto** Durante o debate algumas questões ficaram pendentes para verificação e providências: 1. A documentação apresentada para apreciação por este conselho fiscal não detalha a forma de contratação dos profissionais que prestam serviços nas unidades da Rede Mário Gatti, o que, segundo os profissionais do DGDO que apresentavam o convênio não é objeto daquele departamento; 2. Existem profissionais assistenciais contratados por meio de subcontratação ou pejotização, ou RPA, o que, segundo um dos gestores presentes é limitado a 15% pelos documentos que estabelecem a regulamentação da prestação de serviços assistenciais no CHPEO/CHOV, justificado pela exigência contratual de reposição em duas horas, no caso de falta do profissional próprio das empresas terceirizadas; 3. No caso do CHOV/CHPEO, temos relatos de remunerações diferentes para a mesma função, considerando diferentes empresas fornecedoras de mão de obra; 4. É virtualmente impossível gerir a prestação de assistência, se os contratos são precarizados com diversas empresas distintas para segmentos da assistência; 5. As condições de contratação precarizada são um dos fatores que podem ter (ou têm) impactado negativamente os indicadores da assistência como já discutido no CMS a partir de documento produzido pela Comissão Permanente de Assistência Hospitalar, Urgência e Emergência. É fundamental registrar que a existência da Rede Mário Gatti é entendida como ilegal pelas instâncias do Controle Social de Campinas, como reiterado na documentação de conferências municipais e do Conselho Municipal de Saúde, desde o início dos debates sobre a criação desta autarquia. Da discussão realizada no Conselho Fiscal, um aspecto que ficou bastante patente é que a questão da forma de contratação dos trabalhadores que prestam o serviço assistencial precisa ser incluída nas cláusulas e metas contratuais do convênio, proibindo a contratação precarizada por qualquer via que não o CLT, como etapa de transição para a efetiva municipalização de toda a rede, com concurso público para a prestação de serviço por servidores estatutários. **Considerando:** 1. A declaração acima de não admissibilidade por parte do Conselho Municipal de Saúde daexistência da Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência e2. A constatação de que mesmo que o presente convênio seja necessário para a efetivaprestação do serviço dos equipamentos do SUS vinculados aos hospitais Mário Gatti e OuroVerde, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e o Serviço de Atendimento Móvel deUrgência (SAMU), os convenentes descumpriram as indicações do CONSELHOMUNICIPAL DE SAÚDE na apreciação anterior desta relação contratual,com 1 voto favorável à aprovação do convênio sem ressalvas do conselheiro Júlio e 2 votosfavoráveis à reprovação do convênio dos conselheiros Agenor e Ney, o Conselho Fiscal exara opresente parecer pela**: REPROVAÇÃO DO PRESENTE CONVÊNIO**.E RECOMENDAMOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:1. INICIAR IMEDIATAMENTE OS PROCEDIMENTOS PARA A REVOGAÇÃO DA LEI191/2018, PROMOVENDO A MUNICIPALIZAÇÃO DO COMPLEXO HOSPITALARPREFEITO EDVALDO ORSI/OURO VERDE E A RETOMADA DA EXECUÇÃO PORSERVIDOR PÚBLICO CONCURSADO DAS ATIVIDADES HOJE TERCEIRIZADASNA REDE MÁRIO GATTI, ENCERRANDO OS CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃODE PESSOAL ASSISTENCIAL E REPOSIÇÃO DE VAGAS EM ABERTO PARATODOS OS CARGOS EXISTENTES;2. IMEDIATO ENCAMINHAMENTO À CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINAS DEPROJETO DE LEI, SUBMETIDO À DISCUSSÃO E APROVAÇÃO PRÉVIA PELOCONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, RESTITUINDO LEGALMENTE O COMANDOÚNICO NA ESTRUTURA HIERÁRQUICA EM QUE O SUS CAMPINAS OPERA E OCONTROLE SOCIAL EXERCIDO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EMTODO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO. **Abertas as Inscrições:** **Sr. Roberto** reconhecer que a autarquia Mario Gatti, cria um segundo comando na saúde bastante forte com muito recurso, apesar da boa relação dita pela gestão, mas apesar disso diz que o convenio é necessário e importante para a cidade, que seria um desastre votar contrário ao parecer do conselho fiscal, portanto vota com as ressalvas do conselho fiscal, mas não contrario ao convenio. **Sra Nayara** pede esclarecimentos de uma duvida por que não veio a UPA Carlos Lourenço nem é listado na apresentação? E corrobora com a opinião do Roberto. **Sra Lourdes** diz que tem acompanhado as discussões do Conselho fiscal como ouvinte. E sabe da responsabilidade para que o serviço não sofra a descontinuidade. Esse projeto de lei nem deveria ter acontecido e precisa ser revogado, não funciona e não da certo e esta acabando com a saúde publica, e nos temos que sempre esta cobrando para que o executivo, não entregue para terceirizado não é esse o exercício da função do servidor publico, entregar para terceiros sua gestão. Devemos parar de fazer coisas erradas e administração precisa reconhecer e voltar atrás nesse convenio e fazer a coisa direita. Sou contra a divisão da rede Mario Gatti, pois ela piorou o serviço prestado a Campinas. **Sr. Erculano** diz que já vemos debatendo há muito tempo a questão do Mario Gatti e da SMS que são duas secretarias para terceirizar tudo. Temos CLS, CDs e CMS e quer saber se são duas secretarias com os mesmos conselhos? Pois o atendimento nos últimos tempos só vem piorando. **Sr. Ercindo** diz que nos enquanto conselho municipal de saúde que é instancia máxima de deliberação no que tange as politicas públicas de saúde deveria ter respeito da SMS e temos conferência que não são respeitadas. E pela falta de respeito devemos levar ao MP para tomar as devidas ações cabíveis. Caso não executem as decisões do pleno deveremos levar para o MP. **Sr. Mário** solicita que nos atentamos para a falta de tempo hábil e não sermos injustos com a gestão. Propõe que por falta de tempo, que a pauta seja encaminhada para o próximo pleno. Com as questões levantadas no pleno **Sr. Mário** agradece a participação de todos. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino**, lavro a presente ata que, após lida, discutida e votada será arquivada e publicizada na pagina do Conselho Municipal de Saúde de Campinas.