



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



1 **Ata da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada aos**
2 **nove dias de maio de dois mil e doze.** Estiveram presentes os conselheiros municipais de
3 saúde, conforme lista de presença em anexo. O presidente **Porsani** iniciou a reunião, dando
4 boas vindas a todos os presentes e realizou a leitura dos pontos de pauta, sendo: **I.**
5 **Informes; II. Deliberação sobre a resolução proposta acerca desabastecimento da rede,**
6 **conforme discussão realizada na reunião extraordinária de abril, em 11 de abril; III.**
7 **Apresentação, discussão e deliberação sobre os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) 2010 e**
8 **2011 e as Programações Anuais de Saúde (PAS) 2011 e 2012. I. Informes:** o conselheiro
9 **Trombetta** falou sobre o cancelamento das cirurgias eletivas no Hospital Municipal Dr. Mário
10 Gatti e que a gestão anterior é responsável, pelo convênio com a SPDM. Sugeriu que o CMS
11 apresente um documento ao Ministério Público, pois existem pacientes sofrendo com a
12 superlotação do HMMG, enquanto o CHOV tem 40% de metas atingidas. Falou que o CMS
13 deve tomar uma posição e não ficar mais conivente. A conselheira **Marlene** falou que muitos
14 conselheiros votam pela prorrogação e não tem quórum para votar os tópicos nos finais de
15 reuniões. O conselheiro **Francisco** falou sobre a greve decretada dos servidores municipais,
16 devido à questões salariais e à falta de condições de trabalho. Solicitou o apoio dos
17 conselheiros de saúde, esclarecendo que a greve não é contra a população, pois os usuários
18 são prejudicados constantemente com a falta de condições de trabalho. Informou as datas
19 das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, devido ao término do convênio com o Serviço
20 de Saúde “Dr. Cândido Ferreira”, em relação à Saúde Mental. Falou sobre as pautas da
21 reunião ordinária de maio e da possibilidade de realizar outra reunião extraordinária no
22 presente mês. Falou sobre a composição da comissão da atenção básica, devendo ser
23 formada por 04 (quatro) conselheiros usuários, 02 (dois) conselheiros trabalhadores e 02
24 (dois) conselheiros gestores, sendo que a eleição deverá ocorrer nas próximas reuniões.
25 Lembrou que o CMS solicitou uma agenda com o Ministério Público para discutir a crise na
26 saúde em Campinas. O conselheiro **Trombetta** questionou à Comissão Executiva se está
27 ciente da dificuldade de ter mais uma reunião no mês, onde os usuários têm problemas em
28 comparecer em todas as reuniões. Lembrou que tiveram muitas pautas que poderiam ser
29 adiadas, para não criar esse atropelo de pautas. O presidente **Porsani** esclareceu, em relação
30 ao termo aditivo, que solicitou ao secretário de saúde o conhecimento do novo plano de
31 trabalho da gestão do CHOV, sendo esta a justificativa de um novo debate no CMS. O sr.
32 **Valdir** comunicou que o Pronto Atendimento Padre Anchieta está com sérios problemas na
33 rede elétrica e na rede de esgoto. Solicitou que o CMS pudesse indicar alguns conselheiros
34 para visitar o PA Anchieta para conhecer a realidade do estado físico do local. O sr. **José**
35 **Carlos** esclareceu que solicitará o acréscimo de passagens nos cartões dos conselheiros, para
36 evitar prejuízos. Informou sobre o ciclo de debates comemorativos dos 25 (vinte e cinco)
37 anos do CEREST. **II. Deliberação sobre a resolução proposta acerca desabastecimento da**
38 **rede, conforme discussão realizada na reunião extraordinária de abril, em 11 de abril:** o
39 conselheiro **Francisco** lembrou que a proposta de resolução fora feita na reunião de 11 de
40 abril, a qual não teve quórum para ser votado, bem como na reunião do dia 25 de abril.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



41 Realizou a leitura da proposta de resolução. O conselheiro **Edison** afirmou que a área técnica
42 não tem condições de atualizar a cada dez dias e propôs que essa atualização seja feita em
43 um tempo um pouco maior. Propôs que seja feito um acordo com o Departamento
44 Administrativo. O conselheiro **Francisco** propôs que seja alterada a atualização a cada dez
45 dias para medicamentos e trinta dias para os insumos. Em regime de votação, o Conselho
46 Municipal de Saúde, **APROVOU a resolução sobre o desabastecimento**, com 02 (duas)
47 abstenções. **III. Apresentação, discussão e deliberação sobre os Relatórios Anuais de**
48 **Gestão (RAG) 2010 e 2011 e as Programações Anuais de Saúde (PAS) 2011 e 2012:** O
49 presidente **Porsani** lembrou que o RAG 2010 e o PAS 2011 não foram votados
50 anteriormente, por solicitação do pleno do CMS. O dr. **Savério** apresentou os Relatórios
51 Anuais de Gestão 2010 e 2011 e os Programas Anuais de Saúde 2011 e 2012, apresentando
52 os principais indicadores da gestão. Abertas as falas, o sr. **Pedro** falou sobre o IDISUS, onde
53 participou da construção deste no Conselho Nacional de Saúde e alegou ser um avanço
54 importante, porém existem várias lacunas que escapam por questões políticas. Falou que
55 um ponto central é a demora das filas da Atenção Básica e das Especialidades, que não são
56 avaliadas pelo IDISUS. Apontou que existe uma discrepância no quadro de recursos humanos
57 na SMS, sendo inadmissível perder o recurso de um convênio pela falta de profissionais nas
58 equipes de saúde. Defendeu que seja recompostas as condições políticas, para que o SUS
59 saia de uma situação de resistência ao desmonte para uma realidade de crescimento efetivo.
60 Falou que Campinas está vivendo o pior momento, frente ao que gasta e à qualidade de
61 serviços oferecidos. O conselheiro **Gerardo** falou que existem muitos avanços nesta
62 apresentação, comparada à anterior. Falou que a situação que Campinas vem passando,
63 este relatório é o retrato de muitas realidades. Questionou como é possível uma secretaria
64 deixar de executar recursos. Falou que o CMS tem a responsabilidade de fazer o controle
65 social. Sugeriu a aprovação com ressaltos, por não ser possível falar que tudo está bem,
66 frente ao caos que existe em Campinas. Falou sobre o número de usuários atendidos por
67 equipe da saúde da família. Afirmou que os documentos apresentados mostram
68 incompetência da gestão e falta do olhar sobre as necessidades da cidade. Solicitou que o
69 secretário de saúde explique o trâmite do Complexo Hospitalar Ouro Verde, em relação à
70 regionalização, para os conselheiros, pois é uma situação confusa. O conselheiro **Mariante**
71 falou que existe muito impacto nas situações apresentadas constantemente nas mídias.
72 Falou sobre a eficiência na execução do custeio, perguntou se o desabastecimento, tema
73 pauta de uma resolução, será identificado como problema de fato e resolvido. Perguntou se
74 existe uma subestimação da necessidade de insumos na rede, impactando no total de gastos
75 liquidados. Perguntou sobre os concursos, onde foram apresentados de forma tranquila,
76 sendo que a questão não é tranquila. Apontou não ser possível aprovar um relatório que
77 trata os concursos de forma tão simplista. Lembrou que a problemática do Serviço de Saúde
78 “Dr. Cândido Ferreira” só ocorreu porque a situação saturou. Defendeu que houve uma
79 situação em que não houve controle social, onde o relatório está muito distante da
80 realidade. A conselheira **Eloísa** considerou que a documentação chegou em cima da reunião,



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



81 sendo que o relatório possui muitos pontos duvidosos. Apontou que não enxerga muitos dos
82 pontos trazidos no relatório na ponta do atendimento. Lembrou que a nova legislação trás
83 mais responsabilidades para a gestão, que deve esclarecer melhor esses pontos,
84 democratizando mais as informações. Falou sobre a distribuição de recursos, onde não
85 conseguiu visualizar na apresentação, ressaltou que o recurso destinado à vigilância é muito
86 pequeno. Lembrou que o relatório continua com os mesmos problemas apontados em
87 relatório anteriores, como na Saúde Bucal. Solicitou o compromisso do secretário de saúde
88 para o esclarecimento da realização do concurso e da distribuição dos recursos humanos
89 que existem. Perguntou quantos trabalhadores serão chamados pelo concurso e onde irão
90 trabalhar. O conselheiro **Francisco** falou que deliberar sobre o relatório de 2011 é “chorar o
91 leite derramado”. Perguntou sobre a formulação do RAG e do PAS, pois não adianta aprovar
92 um relatório que demonstra metas as quais o CMS não participou da elaboração. Falou que
93 tem vontade de propor a rejeição e que não o faz, pois existe uma crise imensa em 2012,
94 que demandaria muito tempo e energia para rediscutir RAG/PAS. Considerou que os
95 seguintes pontos merecem ressalvas: 1) a meta proposta para a Saúde da Família é uma
96 equipe para 5.000 pessoas. Considerando o atingido é uma equipe para cada 7.297 (sete mil,
97 duzentas e noventa e sete) pessoas. O Ministério da Saúde aceita, no máximo, uma equipe
98 para cada 4.000 (quatro mil) pessoas, sendo o recomendado uma equipe para cada 3.000
99 (três mil), uma vez que a Conferência Municipal de Saúde deliberou que a meta é uma
100 equipe para cada 2.500 (duas mil e quinhentas) pessoas; 2) completar as equipes da saúde
101 da família, sendo a meta 152 (cento e cinquenta e duas) equipes, onde somente 97 (noventa
102 e sete) estão completas; 3) metas apontadas como 100% cumpridas, tais como saúde mental
103 (100% pacientes acolhidos), saúde da mulher (100% das gestantes com intercorrências
104 sendo convocadas e visitas atendidas) – esta proposta foi retirada posteriormente; 4)
105 conselhos locais de saúde com 100% de funcionamento e efetiva participação dos usuários;
106 5) falta de descrição da realidade atual na aquisição de medicamentos e insumos, onde o
107 relatório nada trás sobre este problema; 6) diretrizes das especialidades de adequar as
108 ofertas de acordo com as necessidades; 7) recursos humanos, sendo o atingido muito baixo,
109 em relação à urgência/emergência. A conselheira **Izabel** falou que não existe participação
110 dos usuários na construção destes documentos, sendo que quando existe é somente para
111 receber informações, sendo que na palestra do Dr. Gilson Carvalho fora apontada a
112 importância da participação de usuários nestes documentos. Ressaltou a importância da
113 participação dos conselhos locais e distritais de saúde na elaboração destes planos. Afirmou
114 que as reuniões destes conselhos são apenas para informar os problemas da unidade e não
115 se discutem as políticas públicas, sendo que quando isso ocorrer será a participação
116 definitiva do controle social na saúde pública. A conselheira **Raquel** destacou que em
117 primeiro lugar, quem comanda não é a gestão, sendo que o comando deveria ser a
118 população. Afirmou que falha a participação social que permite que a gestão não realize as
119 atividades propostas pelas políticas públicas. Falou que os relatórios e os planos devem estar
120 bem conectadas, não sendo possível elaborar um plano sem os devidos relatórios, estando



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



121 desconectados. Falou que as dificuldades foram apontadas e justificadas e questionou por
122 que os insumos faltam em tão larga escala. Apontou que a finalidade é analisar as
123 justificativas dos relatórios para que sejam corrigidos. Destacou que o plano e o relatório
124 devem ser mais analíticos e encaminhativos, e não somente descritivos, como os
125 apresentados. O presidente **Porsani** falou ser importante o destaque que a atual gestão está
126 há oito anos a frente da SMS. Apontou que os problemas se acumulam há anos, sendo o
127 principal a gestão dos recursos. Lembrou que foram muitas discussões com os antigos
128 secretários, onde aumentam os recursos e existe uma sensação na piora da saúde no
129 município. Afirmou que a gestão tem errado nas suas prioridades. Falou que, recentemente,
130 descobriu-se que existe um mamógrafo encaixotado há três anos, sendo que somente agora
131 será colocado para funcionar, mesmo com uma fila gigantesca para mamografias. Falou que
132 existe falha também do controle social. Afirmou que o relatório tem apontado os problemas,
133 sendo este um mérito. Afirmou que o relatório tem expressado o que vem ocorrendo,
134 devendo ser apontados os problemas levantados. Ressaltou a importância de buscar as
135 soluções dos problemas apontados. O conselheiro **Anésio** falou que os conselheiros que
136 estão há muito mais tempo aprovaram outros relatórios, sendo coniventes com o
137 sintetizado pelo relatório apresentado. Afirmou que o relatório é a comprovação da falência
138 total no papel de cada um dos atores na construção do SUS. Falou ser impossível aprovar ou
139 não o relatório, pois se entende que houve participação, pois muitos foram coniventes.
140 Afirmou que o conselheiro “gosta” de recados, sendo que procura informações sobre
141 medicamentos e consultas e, após, procura resolver suas próprias demandas. Lembrou que
142 muitos conselheiros estavam em administrações anteriores, sendo que a atual
143 administração tem somente corrigido erros das administrações anteriores, impedindo novas
144 ações. Afirmou que não é possível fazer nada novo. A conselheira **Marlene** falou que
145 chamou a sua atenção a alta mortalidade quanto ao câncer de mama, sendo que existe um
146 mamógrafo encaixotado no CHOV, onde a mamografia nem aparece como procedimento de
147 especialidade. Falou que é obrigada a concordar com o conselheiro Anésio, pois sabia que
148 tinha esse equipamento parado e nada fez. O dr. **Savério** afirmou que muitas questões não
149 conseguirá responder, pois são específicas de algumas áreas da SMS. Explicou que o IDISUS é
150 uma primeira iniciativa metodológica, mas que possuem fontes de dados indisponíveis.
151 Afirmou que a partir do IDISUS, possa ser possível mensurar o SUS de outras dimensões.
152 Concordou que as filas e a demora no atendimento devem ser apontadas, porém é difícil ser
153 mensurado, mas é possível sentir na prática, sabendo que não está bom. Concordou ser este
154 o pior momento do SUS Campinas. Explicou que fora apresentado o resumo do relatório,
155 pois o relatório na íntegra é bem denso, sendo possível explorar mais sinteticamente ou
156 simplificada, o que gera uma situação desconfortável para a SMS adequar a
157 apresentação ao CMS. Sugeriu que as informações importantes, do ponto de vista dos
158 conselheiros, sejam solicitadas, para serem acrescentadas nos próximos relatórios e afirmou
159 que todos os departamentos da SMS estão disponíveis para sanar quaisquer dúvidas. O
160 secretário de saúde, dr. **Fernando Brandão**, ressaltou que o RAG é um retrato da atual



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



161 situação. Lembrou que no seminário de segunda-feira, o Dr. Gilson Carvalho explicou que o
162 papel do Conselho é importante para a aprovação, desde que seja feito direito. Falou que
163 em algumas situações, o conselho deve se hipertrofiar, como em situações de assessorias
164 jurídicas ou contábeis, sendo que o Dr. Gilson apresentou algumas possibilidades.
165 Concordou com o sr. Mariante, com a sua proposta de aprovação com ressalvas. Falou que
166 não tem gostado da situação em que encontrou a SMS, sendo que isso não justifica a
167 rejeição, pois o relatório foi feito mediante a um espelho. Perguntou se, em alguma
168 situação, os dados estão sendo alterados, devendo essa acusação ser apurada, tratando-se
169 de algo gravíssimo. Afirmou que se houver alguma alusão a isso, deve ser comprovada. Falou
170 que, se houver dúvidas, devem ser elucidadas. Esclareceu que houve muito trabalho para a
171 confecção do relatório, sendo feito o mais próximo da realidade, pois existem possibilidades
172 de falhas, na mensuração de algumas metas. Falou que as acusações de inconsistência do
173 relatório devem ser comprovadas, pois o “achismo” não ajudará a elucidar os dados.
174 Lembrou que ocorreram muitas crises ano passado, porém que o relatório é verdadeiro. O
175 conselheiro **Edison** falou que o relatório caminhou, sendo feita uma capilarização e uma
176 produção muito importante e consistente. Esclareceu que todos os distritos sistematizaram
177 os seus planejamentos, sendo que cada gestor local aprimorou cada valor, avaliando com
178 muita seriedade os parâmetros e as metas. Lembrou que solicitou à Comissão Executiva a
179 parceria para determinar a melhor forma da apresentação. Esclareceu que a apresentação
180 tem sido discutida na gestão central, sendo que hoje é possível trazer um dado bem mais
181 próximo da realidade. Concordou que o CMS deve apontar o norte para a gestão e que esta
182 tem muito empenho em fazer o melhor possível em construir um SUS ideal para a cidade. A
183 conselheira **Wilma** solicitou o esclarecimento sobre o concurso e o quadro de recursos de
184 humanos antes da votação. Perguntou se o concurso preencherá somente a vacância dos
185 profissionais do SSCF. Solicitou, ainda, votação nominal. O secretário de saúde, Dr. **Fernando**
186 **Brandão**, respondeu que está preocupado com a insegurança que a todo o momento existe
187 em torno do concurso. Disse que acompanhou desde o começo e que existem muitos
188 boatos. Explicou que os prefeitos anteriores foram informados pelo Ministério Público que
189 não deveriam mais contratar pelo SSCF, sendo realizado o contrário, onde o número de
190 funcionários contratados aumentou. Lembrou que o prefeito Pedro Serafim fez um acordo
191 com o MP, para responder para a sociedade a situação do convênio com a entidade, sendo
192 feito um TAC, com a proposta de manutenção do convênio por mais um tempo, onde
193 durante este deveria ocorrer contratação via concurso público. Esclareceu que a PMC fez um
194 esforço de criar novos cargos em tempo recorde. Explicou que os concursos começaram a
195 acontecer, sendo que muitos cargos já foram concursados. Esclareceu que faltam um pouco
196 mais de 600 (seiscentos) cargos para completar os cargos do SSCF. Esclareceu que existe um
197 esforço para homologar o concurso até o dia 06 de junho, devido ao período eleitoral. Falou
198 que todos os contratos rescindidos com o SSCF têm sido pagos corretamente, com todos os
199 direitos dos trabalhadores pagos. Ressaltou que estava presente e assinou o TAC, onde o
200 não cumprimento deste envolverá o seu nome, devendo ser encaminhado para o juiz para o



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



201 bloqueio de seus bens. Falou que todos podem ficar tranquilos, pois o TAC será cumprido.
202 Lembrou que a máquina pública tem problemas e que o cronograma sempre tem problemas
203 para ser cumprido. O presidente **Porsani** esclareceu que ocorrerá uma votação de aprovação
204 ou rejeição e, sendo aprovado, ocorrerá uma segunda votação para verificar se será
205 aprovado, pura e simples, ou aprovado com as ressalvas apresentadas. Em regime de
206 votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU os Relatórios Anuais de Gestão (RAG)**
207 **2010 e 2011 e as Programações Anuais de Saúde (PAS) 2011 e 2012**, por 22 (vinte e dois)
208 votos favoráveis e 09 (nove) votos contrários, votando FAVORÁVEL os seguintes
209 conselheiros: Sra. Ana Cláudia Canalli, Sr. Edison Bueno, Sr. Edison Martins Silveira, Sr.
210 Fernando Luiz Brandão do Nascimento, Sr. Gerardo Mendes de Melo, Sra. Ivanilde Aparecida
211 Ribeiro, Sra. Izabel Pereira de Oliveira, Sr. João Xavier, Sr. José Aparecido Martins, Sr. José
212 Paulo Porsani, Sra. Lizandra Aparecida da Rocha, Sra. Maria de Fátima Siqueira Silva, Sra.
213 Maria Helena Nogueira, Sra. Marlene Feliciano Oliveira, Sra. Mercedes dos Santos, Sra.
214 Neide Aparecida de Faveri Alves, Sr. Paulo Tavares Mariante, Sra. Rosa da Silva, Sr. Salvador
215 Affonso Fernandes Pinheiro, Sr. Severino Alves Bezerra, Sra. Sílvia Simões Teixeira Nicolau,
216 Sra. Terezinha Tibúrcio da Mata Oliveira; e votando CONTRÁRIO os seguintes conselheiros:
217 Sra. Eloísa Israel de Macedo, Sr. Elzito Tolentino Silva Peninha, Sr. Francisco Mogadouro da
218 Cunha, Sr. José João Anício Lino, Sr. Manuel Silverio Teodoro, Sra. Maria Cristina Souza de
219 Oliveira, Sra. Matilde Alves Pontes, Sr. Paulo Martins, Sra. Wilma Rosendo da Silva; devendo
220 ser encaminhada a segunda votação, para verificar se a aprovação será com ressalvas ou
221 não. Em regime de votação, o Conselho Municipal de Saúde **APROVOU COM AS RESSALVAS**
222 **APRESENTADAS os os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) 2010 e 2011 e as Programações**
223 **Anuais de Saúde (PAS) 2011 e 2012**, por 21 (vinte e um) votos favoráveis, 09 (nove) votos
224 contrários e 03 (três) abstenções, votando FAVORÁVEL os seguintes conselheiros: Sra. Ana
225 Cláudia Canalli, Sr. Edison Bueno, Sr. Elzito Tolentino Silva Peninha, Sr. Francisco Mogadouro
226 da Cunha, Sr. Gerardo Mendes de Melo, Sra. Ivanilde Aparecida Ribeiro, Sra. Izabel Pereira
227 de Oliveira, Sr. João Xavier, Sr. José Aparecido Martins, Sr. José Paulo Porsani, Sra. Lizandra
228 Aparecida da Rocha, Sra. Maria de Fátima Siqueira Silva, Sra. Maria Helena Nogueira, Sra.
229 Matilde Alves Pontes, Sra. Mercedes dos Santos, Sra. Neide Aparecida de Faveri Alves, Sr.
230 Paulo Martins, Sr. Paulo Tavares Mariante, Sra. Rosa da Silva, Sr. Severino Alves Bezerra, Sra.
231 Terezinha Tibúrcio da Mata Oliveira; votando CONTRÁRIO os seguintes conselheiros: Sra.
232 Eloísa Israel de Macedo, Sr. Edison Martins Silveira, Sr. Fernando Luiz Brandão do
233 Nascimento, Sra. Marlene Feliciano Oliveira, Sr. Salvador Affonso Fernandes Pinheiro, Sra.
234 Sílvia Simões Teixeira Nicolau; e ABSTIVERAM-SE os seguintes conselheiros: Sr. José João
235 Anício Lino, Sr. Manuel Silverio Teodoro, Sra. Maria Cristina Souza de Oliveira. O secretário
236 de saúde, dr. **Fernando Brandão**, explicou que o prefeito Pedro Serafim foi procurado por
237 prefeitos da região, para a discussão da urgência/emergência e a busca de uma solução
238 comum. Informou que dessa reunião surgiu a questão de metropolização do CHOV e do PA
239 Metropolitano, sendo que as equipes técnicas se reuniram para dar um tom qualificado à
240 essa discussão, sendo que, em respeito ao PA Metropolitano explicou que os recursos estão



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

Av. Anchieta, 200 – 17º andar – Centro – CEP 13015-904

Fone/Fax: (19) 2116.0184

E-mail: saude.cms@campinas.sp.gov.br



241 disponibilizados pela Caixa Econômica Federal, com o projeto do Ministério da Saúde, com
242 um ideia que se faça um consórcio ou um convênio com troca de serviços ou percentuais
243 financeiros, para dar conta do custeio do PA, compartilhando responsabilidades, de acordo
244 com o percentual do uso da unidade. Em relação ao CHOV, informou que a Comissão de
245 secretários entende que o hospital é municipal, mas a forma que obteve expressivos
246 recursos já foi imposto na sua criação, que tivesse uma concepção de atendimento regional,
247 principalmente para as cidades da região metropolitana. Falou que a ideia é que se fortaleça
248 essa concepção inicial e que se resgate a questão da regionalização, principalmente para
249 buscar recursos. Ressaltou que a regionalização não significa interferência desse conjunto de
250 cidades na gestão do hospital, não sendo proposto que nenhuma cidade dirija o hospital,
251 mas se reúna na prestação de contas, devendo estar juntas para pleitear recursos federais e
252 estaduais. Falou que a comissão de municipalização do CHOV foi informada e foi solicitado
253 que o pleno também o fosse. O presidente **Porsani** encerrou a presente reunião,
254 agradecendo a presença de todos. Nada mais a ser tratado, eu, José Carlos Bortotto Junior,
255 lavro a presente ata, assinando-a juntamente com os demais presentes.