

1 **Ata da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Campinas realizada em**
2 **Vinte e Oito de Agosto de Dois Mil e Dezenove.** Presentes os Conselheiros e as
3 Conselheiras Municipais de Saúde, além de convidados e convidadas, conforme lista de
4 presença em anexo, devidamente assinada e que faz parte desta Ata. **Sr. Cecílio Serafim**
5 **dos Santos**, Presidente do Conselho Municipal de Saúde, saúda os presentes e inicia a
6 reunião às dezoito horas e trinta minutos, com os seguintes itens de pauta: **1) 18h30 a**
7 **19h00 - Tribuna Livre; 2) Apresentação, Discussão e Votação das Atas dos dias: 26 de**
8 **Junho de 2019, 24 de Julho de 2019 e 14 de Agosto de 2109; 3) Votação do Termo**
9 **Aditivo ao Convênio APASCAMP, 4) Reorganização das Comissões Permanentes do**
10 **CMS, 5) Apresentação e Discussão do RDQA, 6) Termo de convênio com a Autarquia**
11 **Rede Mário Gatti de Urgência e Emergência, Informes; 7) Informes. 1) 18h30 a 19h00 -**
12 **Tribuna Livre; Abertas as inscrições: Sr. Cecílio** agradece a participação de todos na 2ª
13 **Marcha em Defesa do SUS. Sra. Nayara** informa sobre a 2ª **Marcha em defesa do SUS**
14 **ocorrida dia e a negativa do prefeito de receber a comissão da marcha. Também denuncia a**
15 **o descaso da gestão em relação à saúde. Sr. Osvaldo** pergunta se **SAD da região**
16 **Sudoeste será fechado? E sobre as informações que estão sendo veiculadas a respeito. Sr.**
17 **Lúcio** também faz informes sobre a **marcha e a negativa do prefeito em não receber a**
18 **comissão da marcha. Também fala sobre a terceirização da saúde. Convida para o grito dos**
19 **excluídos para o dia 07 de setembro. Sr. Gilberto Topinel** reclama da falta de
20 **equipamentos para as pessoas com deficiências. Sra. Neide** informou sobre a distribuição
21 **dos tablets aos Agentes Comunitários de Saúde pela Secretaria Municipal de Saúde sobre a**
22 **falta de segurança em andar com esses equipamentos. Sra. Núbia** informa sobre a falta de
23 **acessibilidade dos surdos nas UBS, solicita retorno da gestão sobre os questionamentos**
24 **apresentado na 11ª CMS, e até agora não foi solucionado mesmo sendo falado**
25 **pessoalmente com o secretário até agora sem resposta. O documento enviado pelo**
26 **secretário relaciona capacitação na rede sobre interprete de libras e não atende as nossas**
27 **demandas. E reforça o pedido de reunião com o secretário. Sr. Cecílio** informa que essa
28 **demanda também está sendo cobrada por ofício e solicita inversão de pauta após a**
29 **aprovação das atas e apascamp seja apresentado a REDE Mário Gatti. Sra. Luciana**
30 **solicita que a gestão responda os questionamentos da tribuna livre. Sra. Erika** responde
31 **pela gestão. Informa sobre a entrega dos tablets e que todos os agentes serão chamados**
32 **para um evento onde será informado o uso e a responsabilidade sobre os mesmos. Sra.**
33 **Mônica** responde que esta sendo feito **capacitações sobre os interpretes de libras. A**
34 **questão tem a ver com a apresentação da REDEMG e após será esclarecido. Quanto à**
35 **troca do SIPAP esta sendo realizado pela empresa e pelo SAD. 2) Apresentação,**

36 **Discussão e Votação das Atas dos dias: 26 de Junho de 2019, 24 de Julho de 2019 e**
37 **14 de Agosto de 2109; Sr. Cecílio** coloca em regime de votação a tá do dia 26/06/19 com 6
38 abstenções fica aprovada a ata. Em processo de votação a ata do dia 24/07/19 com 05
39 abstenções fica aprovada a ata. Em processo de votação a ata do dia 14/08/19 com 08
40 abstenções fica aprovada a ata. **3) Votação do Termo Aditivo ao Convênio APASCAMP,**
41 **Sr. Cecílio** consulta se ha necessidade de nova apresentação do convenio, não tendo
42 nenhuma manifestação. Em processo de votação com 01 abstenção fica APROVADO o
43 Convênio com APASCAMP. **6) Termo de Convênio com a Autarquia Rede Mário Gatti de**
44 **Urgência e Emergência, Sra. Camila Couto** Coordenadora do Convênio pelo DGDO junto
45 com a **Sra. Eliana e Sra. Stefane**, faz a apresentação do **Convênio com a Rede Municipal**
46 **Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar– Campinas - LEI**
47 **COMPLEMENTAR Nº 191, DE 8 DE MARÇO DE 2018.** Dispõe sobre a transformação da
48 autarquia pública municipal Hospital Municipal Dr. Mário Gatti em autarquia pública
49 municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar. **Objetivos**
50 **Assistenciais:** Prestar assistência médico-ambulatorial e hospitalar, principalmente nas
51 áreas de urgência e emergência. Ser campo de ensino, treinamento, pesquisa e extensão
52 para profissionais da saúde; Servir como unidade de referência e de excelência dentro da
53 assistência no SUS. A organização da rede tem a finalidade de articular e integrar todos os
54 equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos
55 usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. **Conceito**
56 **de Convênio:** Forma de ajuste entre o PODER PÚBLICO E ENTIDADES PÚBLICAS OU
57 PRIVADAS para a realização de objetivos de interesse comum, mediante mútua
58 colaboração. Interesses convergentes. Duração legal de até 60 (sessenta meses) ou 05
59 (cinco) anos. **PERÍODO DE VIGÊNCIA PREVISTO 12 meses** PROCESSO SEI - PM.
60 2018.00037822-83. O presente Convênio tem por objeto estabelecer, em regime de
61 cooperação mútua entre os partícipes, um programa de parceria na assistência à saúde no
62 campo da urgência, emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e pesquisa em saúde
63 no âmbito do Sistema Único de Saúde. Plano de Trabalho. Define todas as ações e serviços
64 de saúde, nas áreas de urgência, emergência, hospitalar e ambulatorial, de ensino e
65 pesquisa conveniados; Define as metas físicas com os seus quantitativos e das metas
66 qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados; Define os indicadores para
67 avaliação das metas de desempenho, assim como, a descrição da capacidade instalada
68 para a oferta dos leitos e consultas conveniadas; Define os recursos financeiros e
69 respectivas fontes envolvidas na contratualização; **PLANO DE TRABALHO 1 – Complexo**
70 **Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi – CHPEO.** O hospital hoje conta com 253 leitos de sua

71 capacidade instalada. No período de Sazonalidade em Pediatria, o Conveniente
72 compromete-se a ampliar a capacidade instalada na UTI-Pediátrica em 05 leitos; Serão,
73 portanto, realizadas em média/mês: 469 (quatrocentos e sessenta e nove) internações/mês
74 Clínica Médica (360 - trezentos e sessenta AIH/mês), Pediatria (66 – sessenta e seis
75 AIH/mês) Saúde Mental (43 – quarenta e três AIH/mês), 500 (Quinhentas) AIH/mês na
76 Especialidade de Clínica Cirúrgica. 456 (Quatrocentos e cinquenta e seis) procedimentos
77 cirúrgicos, com registro como HD (Hospital dia) ou APAC (Autorização de Procedimento
78 Ambulatorial de Alta Complexidade). 100% dos leitos descritos neste Plano de Trabalho
79 regulado, Consultas médicas especializadas 4.936 de capacidade instalada. Cronograma de
80 desembolso financeiro Fonte: recurso Federal de Junho de 2019 a Maio de 2020 valor mês
81 de R\$ 2.360.304,94. Recurso Estadual de Junho de 2019 a Dezembro de 2019 valor mês de
82 R\$ 2.500.000,00. **PLANO DE TRABALHO 2 – Hospital Municipal Dr. Mário Gatti** conta
83 com um total de leitos de internação convencional – Total 150 nas Enfermarias e 54 leitos
84 especiais no total geral operacional de 204 leitos. **Capacidade Instalada:** Serão realizadas
85 em média/mês: 930 (novecentos e trinta) internações/mês (AIH's – Autorizações de
86 Internações Hospitalares), nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e
87 Pediatria 40 AIH's na modalidade de Hospital Dia 55 AIH's de alta complexidade em
88 Oncologia 20 AIH's de alta complexidade em Ortopedia. 100% dos leitos descritos neste
89 Plano de Trabalho regulados. 75.830 procedimentos ambulatoriais de Média e Alta
90 Complexidade. Consultas médicas especializadas. UNACON RADIOTERAPIA E
91 QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAIS 719 procedimentos conveniados. O acesso aos
92 serviços de Oncologia Ambulatorial do HMMG é regulado pela Coordenadoria Setorial de
93 Regulação de Acesso – CSRA /DEAR - Departamento de Auditoria e Regulação do SUS-
94 Campinas. Cronograma de desembolso financeiro: Junho de 2019 a Maio de 2020 valor
95 mês de R\$ 3.213.319,90. **PLANO DE TRABALHO 3 - Unidades de Atendimento Pré-
96 Hospitalar - SAMU 192; Unidade de Pronto Atendimento Porte II São José; Unidades
97 de Atendimento Pré-Hospitalar Pronto Atendimento Sérgio Arouca; Pronto
98 Atendimento Vila Padre Anchieta; Capacidade Instalada: SAMU: 16.640
99 atendimentos/mês. PA Campo Grande: 43.860 procedimentos/mês. UPA São José: 35.952
100 procedimentos/mês. PA Padre Anchieta: 15.631 procedimentos/mês. Cronograma de
101 desembolso financeiro Junho de 2019 a Maio de 2020 valor mês de R\$1.048,277, 32.
102 **Cronograma de desembolso financeiro da Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência,
103 Emergência e Hospitalar.** Junho de 2019 a Dezembro de 2019 no valor mês de R\$ 9,121.
104 902,16. De janeiro de 2020 a Maio de 2020 R\$ 6.621.902,16. **Sra. Francielly** pergunta
105 sobre o texto com as “Observações para o Debate da Secretaria Executiva sobre o Plano de**

106 Trabalho da RMGUE – versão 21/08/2019 reclama da impressão e faz leitura do **Parecer da**
107 **Secretaria Executiva (documento encontra-se arquivado no CMS)**. E finaliza:
108 recomendamos ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde a não aprovação do presente
109 convênio. Antes de abrir as inscrições o **Sr. Cecílio esclarece que ficaram questões sobre a**
110 **Rede que extrapolam o âmbito do convênio, tais questões serão discutidas em outra**
111 **oportunidade, solicita ao Dr. Pimenta que apresente o plano de gestão da REDE e que a**
112 **próxima prestação de contas seja detalhada**. **Abertas as Inscrições: Sr. Alfredo** cobra a
113 falta de Parecer pelo Conselho Fiscal inclusive na questão da contabilidade. **Quanto** de fato
114 **está** sendo gasto pelo convenio? Solicita que não seja votado por falta de parecer do CF.
115 **Sr. Trombetta** não concorda que tem que ser discutido com o prefeito e sim tem que fazer
116 documento e enviar para o MP. E como fica as UPAs sem trabalhadores? E pergunta sobre
117 as motolancias e seu contrato? E conclui que o SAMU virou uma caixa preta. **Sra. Núbia**
118 relembra sobre a falta de resposta sobre a ausência de fonoaudiólogo nas UTI Pediátrica e
119 Neonatal. Fato que já foi notificado através de ofício a DEVISA e ao Hospital. **Sr. João**
120 **Henrique** da medicina preventiva manifesta-se contrario ao convenio. E diz que é um
121 projeto político precarizante e terceirizante. **Sr. Geraldo** diz que não existe Conselho Fiscal
122 por falta de estrutura que não é dada pela SMS. Fala da ilegalidade do convenio pergunta
123 ao Dr. Pimenta se a rede já é uma terceirizada como ela vai subcontratar? Qual o limite
124 dessa terceirização? E como será a contratação através de concurso publico? **Sr. Gilberto**
125 **Topinel** fala da falta de trabalhadores e da falta de lanches no Centro de Referencia em
126 Reabilitação. **Sra. Luciana** faz considerações sobre a situação que vive a saúde nos dias de
127 hoje, com perdas de direitos, com fechamento de unidades sem nenhum compromisso com
128 a população. Onde predomina uma politica de morte. Estamos vivendo tempos difíceis.
129 Somos agentes dessa politica publica, nós conselheiros. E como fica a prestação de contas
130 do quadrimestre? E quem responde pelo óbito das crianças recentemente ocorrido? **Sra.**
131 **Rute** responde sobre a falta do Parecer do CF por falta de conselheiro que se desligou e o
132 esvaziamento do CF, sugere que o CF seja recomposto na pauta relativa à recomposição
133 das comissões e informa que quem faz o parecer é o CF, mas é o pleno que aprova. E por
134 todas as dificuldades apresentadas, encaminhou orientação ao Conselho Nacional e
135 Conselho Estadual e aguarda/resposta sobre a não aprovação recentemente ocorrida pelo
136 pleno. E fala que solicitou capacitação para os conselheiros. E solicita a prestação de contas
137 separada da rede. **Sr. Valdir** fala sobre a representação do MP e fala da importância do
138 parecer feito pelo CF e conclui que sem parecer esse convênio não pode ser aprovado. E
139 diz que campinas é a única cidade que tem dois secretários de Saúde. **Sra. Nayara** fala que
140 tem um encaminhamento de não aprovação do convenio e de não apreciação do mesmo. E

141 relata sobre a construção do trabalho da SE em relação ao parecer e que deve ser levada a
142 votação naquele dia, verificando previamente se os conselheiros se consideram aptos a
143 votar. E adverte que não existe recomposição do CF e sim eleição. **Sr. Lúcio** fala da defesa
144 do SUS da construção desse conselho em 1990. E se manifesta contrario a aprovação do
145 convenio. **Dr. Pimenta** responde aos questionamentos: fala da importância do controle
146 social nesse convenio e fala sobre o parecer da executiva. Em relação à REDEMGUE. Diz
147 que não estamos inventando a roda e sim consolidando a lei 8080/90 que cria o SUS. E fala
148 da criação da lei da REDE que foi criada para unificar os serviços. E discorda do parecer
149 apresentado pela SE. E fala da decisão da 11ª CMS de revogação da Lei, respeita mas
150 discorda. A autarquia é municipal e não pode ser terceirizada. E tem que passar pelo Fundo
151 Municipal de Saúde. E tem que ser através de convenio como prevê a Lei. E entrega dois
152 documentos ao presidente do CMS na hora da reunião. Documento que também foi
153 entregue ao prefeito o **Termo Convenial Rede Mário Gatti/SMS** onde diz que a Rede Mário
154 Gatti foi criada pela Lei Municipal Nº 191/2018, tem por objetivo prestar assistência médico
155 ambulatorial e hospitalar, principalmente nas áreas de urgência e emergência, promovendo,
156 prevenindo, recuperando e reabilitando a saúde da comunidade de forma universalizada e
157 igualitária; Que para exercer suas atividades, Rede Mário Gatti conta com **recursos cem**
158 **por cento públicos**, oriundos: da dotação consignada anualmente no orçamento do
159 Município de Campinas; de recursos decorrentes de contratos, convênios e afins, inclusive
160 os derivados da prestação a União, Estado e Municípios; de recursos decorrentes de
161 auxílios e subvenções da União, Estado e Municípios; de recursos provenientes de
162 operações de credito, de rendas decorrentes da prestação de serviços não vinculados aos
163 serviços públicos de saúde gratuitos à população de contribuição de pessoas físicas ou
164 jurídicas, de recursos provenientes de ressarcimento ao SUS por parte de pessoas jurídicas
165 de direito privado que operem planos de saúde, seguros saúde ou outra modalidade
166 assistencial de medicina em grupo em razão de atendimento prestado pelo SUS aos seus
167 associados; e de rendas eventuais. Que embora a Rede Mário Gatti seja uma Autarquia
168 Publica da Administração Indireta, possuir orçamento próprio e autonomia administrativa –
169 financeira todos **os recursos orçamentários a nos destinados perpassam,**
170 **necessariamente pelo Fundo Municipal de Saúde**, respeitando-se a Lei Federal
171 Complementar Nº 141/2012; a **Prestação de Contas Assistencial** das ações realizadas
172 pela rede é **realizada mensalmente, através dos registros de produção, enviados à**
173 **CSAPTA-DEAR-SMS-PMC, respeitada toda normativa estabelecida pelo Ministério da**
174 **Saúde, e também constam do sitio da Transparência da SMS-PMC.** E relata a minuta do
175 **Decreto Regumentador** ainda não publicado em DOM que regulamenta a prestação de

176 contas relacionadas a verbas oriundas de todas as fontes utilizadas pela Autarquia Pública
177 Municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de Urgência e Emergência e Hospitalar. Onde no
178 seu **Artigo 4º** que será apresentado a Câmara, CMS, CLS e MPE a sua prestação de
179 Contas Quadrimestralmente. Fala sobre a criação de Plano de Cargos e salários se
180 contrapondo à fala mencionada pelos conselheiros. E que só pode ser contratado através de
181 concursos publico e fala do PL sobre a criação de contratação temporária de recursos
182 humanos através de processo seletivo publico até ser possível realizar concurso publico. O
183 CHPEO em relação à Saúde Mental é única instituição com internação hospitalar para
184 municípios de Campinas. E quanto à abertura da UPA Carlos Lourenço será aberta
185 brevemente. A grande diferença de gestão ocorrida anteriormente e a atual. Hoje é publica
186 através de Autarquia Publica e obedece a Lei Nº 8666 de Licitações. Quanto ao fechamento
187 da UPA Centro e os trabalhadores que lá estava há um alto índice de aposentação. Quanto
188 à motolancias duas já estão rodando na cidade com todos os EPIs atualizados. Quando a
189 locação das ambulâncias refere que é mais barato alugar do que comprar e manter
190 funcionando. Tem uma empresa que faz as manutenções da Rede. E fala da nova base
191 descentralizada do SAMU no Taquaral. **Os trabalhadores da saúde agora não podem mais**
192 **serem cedidos para a Rede Mário Gatti.** Controle Social acima de tudo e estranha que o
193 CMS não comemorou a eleição CLS do CHOV onde mais de 400 trabalhadores participaram
194 do pleito. Responde a Sra. **Luciana afirmando** que o HMMG é uma das unidades da Rede e
195 é uma homenagem ao Mário Gatti pela sua excelência e de renome na cidade. E diz que
196 Campinas tem que se orgulhar do secretario de saúde ser uma pessoa de reconhecimento
197 mundial. E diz que temos que discutir formas de custeio a saúde. Não adianta ter o prédio
198 se não temos dinheiro para custear. E que a abertura da UPA Carlos Lourenço será no dia
199 04 de novembro com capacidade reduzida a principio e depois com sua total capacidade.
200 **Discorda mais uma vez do Parecer da Secretaria Executiva do Conselho que recomenda a**
201 **não aprovação do Convenio e pede aos conselheiros que aprovem o Convenio.** **Sr. Cecílio**
202 fala da importância dos questionamentos realizados pela executiva, mas não concorda da
203 forma feita pela gestão de apresentar essa documentação sem discussão previa à
204 Executiva, apresentando-o diretamente no pleno. **O Dr. Pimenta** fala sobre o SAD e informa
205 que os trabalhadores eram contratados pela OS Vitale e, portanto serão demitidos e serão
206 contratados por outra empresa que esta sendo licitada. **Sr. Alfredo** solicita Questão de
207 Ordem solicitando votação nominal não sendo acatada pela mesa. Em processo de votação
208 com ampla maioria realizada por contraste e com 03 (três) abstenções fica REPROVADO o
209 convenio da REDE. Solicitado prorrogação de reunião por mais trinta minutos pelo **Sr.**
210 **Cecilio.** **Sra. Núbia** solicita questão de ordem e avalia que não ha condições de discutir e

211 apreciar o RDQA por ser um assunto muito importante e propõe que seja pautado para
212 próxima reunião pelo adiantado da hora. **Sr Cecílio faz considerações ao pleno e consulta**
213 **aos conselheiros o adiamento da pauta. A Sra. Monica propõe que seja pautado na próxima**
214 **reunião,** Prestação de Contas e o RDQA juntos. **Em processo de votação,** por
215 **UNANIMIDADE** fica suspensa a reunião e a apresentação do RDQA. **Sr. Cecílio** agradece
216 a presença de todos e encerra a reunião. Eu **Maria Ivonilde Lúcio Vitorino,** lavro a
217 presente ata que, após lida, discutida, e aprovada, será arquivada e publicizada no portal do
218 Conselho Municipal de Saúde de Campinas.