



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA VIGÉSIMA TERCEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

ABERTURA

Aos quatro e cinco dias do mês de setembro de dois mil e dois, na sala de reunião **Conselheiro Omilton Visconde**, do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Centésima Vigésima Terceira Reunião Ordinária do CNS.

ITEM 01 – ABERTURA, ATA E INFORMES: APROVAÇÃO DA ATA

Aprovadas as Atas da 120ª, da 121ª e da 122ª Reunião Ordinária do CNS.

I – INFORMES

Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que os Conselheiros **Gilson Cantarino O'Dwyer** e **Maria Luíza Jaeger** foram convidados para representarem Partidos ou Coligações Partidárias e, assim, apresentarem o Plano de Governo de candidatos para a área da saúde. Prosseguiu esclarecendo que Conselheiro **Gilson Cantarino** teve de declinar do convite para apresentar o Programa do Candidato **Anthony Garotinho**, tendo em vista a sua participação no CONASS e ser suplente de Conselheiro do CNS e que a Conselheira **Maria Luíza Jaeger**, titular do CONASS, solicitou licença da sua atividade no CONASS para apresentar as Diretrizes e os Compromissos do Partido dos Trabalhadores. Informou, também, que o Conselheiro **Willian Saad Hossne**, Coordenador da CONEP, receberia o título de Professor *Honoris Causa*, na Universidade de Brasília devido ao trabalho desenvolvido como Coordenador da CONEP e convidou o Pleno do Conselho para participar da cerimônia. Nesse sentido, Conselheiro **José Carvalho de Noronha** propôs que o Colegiado, formalmente, aprovasse Moção de Louvor ao Conselheiro **Willian Saad Hossne** em relação à concessão do título de Professor *Honoris Causa* a ser entregue ao Reitor da Universidade de Brasília. Aprovada a proposta, por unanimidade.

INFORMES ENCAMINHADOS POR ESCRITO PARA APRECIÇÃO DO COLEGIADO

Informe nº 1: Comissão de Coordenação Geral do CNS – CCG/CNS – Considerando a relevância e inadiabilidade de equacionar os tópicos: **a)** capacidade de modalidade de remuneração induzir a realização dos princípios de diretrizes do SUS; **b)** estratégias de adoção e utilização pelos gestores de novas modalidades; **c)** diretrizes para a regulamentação e aplicação do disposto nos artigos 26 e 27 da Lei nº 8.080/90; **d)** debates iniciados na Reunião Ordinária de agosto de 2002; a Comissão de Coordenação Geral assumiu mobilizar diretamente, no menor prazo, contribuições de especialistas e de gestão inovadoras e bem-sucedidas, com o compromisso de subsidiar o Plenário do CNS para debater e formular diretrizes e estratégias nas Reuniões Ordinárias de outubro e novembro de 2002. Nesse sentido, apresentou disposições iniciais do referido processo, a saber: **a)** justificativas dos subsídios elaborados pela Comissão de Coordenação Geral do Conselho Nacional de Saúde; **b)** o Conselho Nacional de Saúde e o Art. 26 da Lei nº 8080/90.

Informe nº 2. Conselheiro **Olympio Távora Corrêa**, na qualidade de representante do Conselho Nacional de Saúde na *Oficina de Custos em Saúde*, apresentou súmula das atividades do evento, sendo elas: **a)** apresentação de diversos estudos, em andamento, sobre Apuração de Custos em Programa de Saúde – PSF–, Determinação de Custos de Procedimentos da Atenção Básica, Atenção Básica, Apuração de Custos em Hospitais de Alta e Média Complexidade; **b)** apresentação do sistema de apuração de custos do *Grupo Hospitalar Conceição*; **c)** apresentação de experiências municipais de apuração dos custos de atenção à saúde da mulher e da criança, conduzida pela área de Economia da Saúde da UNIFESP, em parceria com 11 municípios do Estado de São Paulo; **d)** discussão, em grupo, das apresentações e questões propostas que resultou em sugestões, propostas e opiniões em processo de consolidação pela Secretaria de Políticas de Saúde, em parceria com o IPEA. Por fim, sugeriu que o assunto fosse pautado, tão logo pudessem ser disponibilizadas as conclusões.

ITEM 02 – CANDIDATO JOSÉ SERRA OU REPRESENTANTE

Conforme deliberação da 122ª Reunião Ordinária do CNS, o Senhor **Geraldo Biasoto** apresentou ao Pleno do Conselho as propostas do candidato à presidência **José Serra** para Área da Saúde. Nesse sentido, destacou, primeiramente, entre outros, os grandes avanços conseguidos na área da Saúde: **a)** novos formatos de transferência para o financiamento; **b)** criação da agenda da saúde suplementar e vigilância sanitária; **c)** genéricos; **d)** dinamização da atenção básica e da saúde da família; **e)** estruturação de redes, especialmente de urgência e emergência e UTI/Neonatal; **f)** Projetos como PROFABE, PITS e Capacitação de Saúde da Família; **g)** esforços na área da AIDS e atenção à saúde indígena; **h)** viabilização do futuro da estruturação do sistema. Em seguida, apresentou os princípios básicos da Proposta: **a)** fixação do direito constitucional de direito universal à saúde, viabilizando o acesso à população que não chega ao sistema de saúde; **b)** importância de afinar a solidariedade das três esferas de governo e considerar o SUS como um grande mecanismo de gestão. Por fim, apresentou as grandes metas da proposta, a saber: **a)** universalização da saúde da família; **b)** avanço na assistência farmacêutica; **c)** redução da mortalidade infantil; **d)** redução da mortalidade materna; **e)** controle de doenças como malária e dengue; **f)** melhoria das condições do controle social; **g)** qualificação de categoria de nível médio; **h)** reforço a programas e grandes avanços como o PITS; **i)** melhoria do aparelho formador; **j)** estabelecimento de punições e premiações para os prestadores de serviço; **k)** institucionalização de agência em pesquisa em saúde; **l)** viabilização das plantas de hemoderivados e medicamentos estratégicos; **m)** aprofundamento das discussões acerca da Lei Complementar; **n)** avanço em relação à Emenda Constitucional nº 29.

ITEM 03 – ACOMPANHAMENTO DO PROJETO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS

Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa** apresentou relatório das atividades do GT de Acompanhamento do Projeto de Capacitação: **a)** Seminário sobre Capacitação de Conselheiros de Saúde realizado nos dias 26 e 27 de julho de 2002, em Brasília; **b)** Reunião do Comitê de Acompanhamento realizada no dia 05 de julho de 2002, em Brasília, com apreciação dos produtos referentes ao Subprojeto 1 – Capacitação de Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde; **c)** Curso de Formação de Monitores: I e II – Estados de São Paulo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Rio de Janeiro: sem participação do GT; III – Estado do Rio Grande do Sul: sem participação do GT; IV – Estados de Alagoas, Bahia, Sergipe, Piauí, Rio Grande do Norte e Pernambuco: participação da Conselheira **Maria Leda de R. Dantas**; V – Estados de Goiás, Tocantins e Distrito Federal: sem participação do GT; VI – Estados do Paraná e Santa Catarina: participação do Conselheiro **Carlos Alberto Gebrim Preto**; VII – Estados do Acre, Pará, Amapá, Roraima e Rondônia: participação da Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa**; VIII – Estados do Ceará, Maranhão e Paraíba: participação do Conselheiro **Sérgio Luiz Magarão**; IX – Estados de Minas Gerais e Espírito Santo: participação do Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**, Conselheiro **Luiz Gonzaga Araújo** e representante do CONASS, **Bernadete Boldrini**; X – Estado do Amazonas encontra-se em processo de negociação para realização da capacitação de Conselheiros; **d)** Reunião do GT, realizada no dia 30 de agosto de 2002, em Brasília, com discussão, dentre outros, dos seguintes assuntos: **I.** Avaliação dos Cursos de Capacitação de Monitores realizados em vários estados; **II.** Atraso do material de apoio para o início do Curso de Capacitação de Conselheiros; **III.** Programação do Curso de Capacitação de Conselheiros com deliberação do GT em relação ao acompanhamento dos cursos; **IV.** Decisão por solicitar maiores informações sobre o Projeto à Gerência do MS, ao Consórcio e aos Conselhos Estaduais; **V.** Necessidade de melhor infra-estrutura para o pleno funcionamento do GT; **VI.** Problemas nos Estados de Minas Gerais e Amazonas para o início do processo; **VII.** Importância de Cadastro de todos os monitores capacitados; **VIII.** Processo de Educação Permanente de Conselheiros.

ITEM 04 – CANDIDATO CIRO GOMES OU REPRESENTANTE

Conforme deliberação da 122ª Reunião Ordinária do CNS, a Frente Trabalhista composta do PDT, PTB e PPS e seus respectivos representantes Senhor **Hésio Cordeiro**, Senhor **José Eri Medeiros** e Senhor **Antônio Sérgio Arouca**, apresentou ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde os compromissos do candidato à Presidência da República **Ciro Gomes** em relação à saúde, bem como as Diretrizes Gerais do Plano de Governo do referido candidato. No que se refere às Diretrizes Gerais do Plano de Governo do candidato **Ciro Gomes**, Senhor **Antônio Sérgio Arouca** destacou: **a)** necessidade do social funcionar o sistema de saúde; **b)** recuperação da capacidade estratégica do Estado; **c)** justiça para os brasileiros; **d)** afirmação da identidade nacional; **e)** reforma da política: aprofundamento da democracia; **f)** integração ativa do Brasil no mundo. Apresentou, ainda, conceitos com grande influência na proposta, a saber: **a)** capacitação dos brasileiros; **b)** capacitação do estado; **c)** democratização do Estado; **d)** aprofundamento da democracia. Declarou apoio do Candidato **Ciro**

Gomes e da Frente Trabalhista aos Onze Compromissos apresentados pelo CNS. Nesse sentido, apresentou a *Carta Compromisso com o Conselho Nacional de Saúde* destacando, dentre outras, as seguintes propostas: **a)** redução dos desníveis regionais de mortalidade infantil e da mortalidade por agravos e condições específicas de maior relevância na saúde; **b)** mudança do atual Modelo Assistencial; **c)** programa radical de Humanização dos Serviços de Saúde; **d)** ampliação do atual PSF; **e)** destaque à questão da equidade, investindo de forma estratégica nas diferenças regionais e na falta de acesso de enormes grupos populacionais; **f)** ampliação do acesso da população aos medicamentos; **g)** mudança do modelo contratual para modelos de contratos globais; **h)** presença da Agência Nacional de Saúde em todo país para fiscalizar e promover a qualidade do seguro saúde e dos planos oferecidos à população; **i)** cumprimento integral da Emenda Constitucional e vigilância Permanente da aplicação dos Estados e Municípios; **j)** aumento dos gastos em saúde; **l)** compromisso de não realizar contingenciamentos no setor de execução plena dos recursos orçamentário; **m)** envolvimento do Conselho Nacional de Saúde na elaboração de propostas orçamentárias e na fiscalização de sua execução; **n)** implantação de políticas permanentes de qualificação dos quadros em saúde; **o)** criação de Planos de Cargos e Salários a fim de criar novas categorias que o SUS exige; **p)** implantação das resoluções da 11ª Conferência Nacional de Saúde, deliberadas pelo CNS, referente às Normas Operacionais de Recursos Humanos; **q)** reativação, sob novas condições, dos programas de auto-suficiência; **r)** incentivar o desenvolvimento de pesquisas nos serviços de saúde; **s)** reorganizar os serviços de saúde diante dos avanços tecnológicos; **t)** criação de Programas Especiais para problemas de saúde como violência, pessoas portadoras de necessidades especiais, doenças emergentes, medicina alternativa; **u)** integração da política de saneamento à política habitacional.

ITEM 05 – CANDIDATO ANTHONY GAROTINHO OU REPRESENTANTE

Conforme deliberação da 122ª Reunião Ordinária, Senhor **Luiz Antônio da Silva Neves** apresentou o Programa de Governo do Candidato à Presidência **Anthony Garotinho** para Área da Saúde. Primeiramente, esclareceu que a Política de Saúde do Governo Socialista do PSB tem a defesa da vida e da dignidade como seu compromisso primeiro com a responsabilidade de promover de forma equânime a saúde para todos os brasileiros. Destacou como objetivo do governo diminuir as desigualdades em saúde relacionadas à iníqua distribuição, acesso aos serviços de saúde e do padrão de qualidade das ações de saúde, tanto em sua dimensão de incorporação tecnológica quanto de melhor acolhimento a todos os cidadãos. Nesse sentido, destacou os compromissos de governo com destaque na Agenda Política de Saúde do Governo Anthony Garotinho, a saber: **a)** controle público e social das ações de saúde; **b)** fortalecimento da participação democrática de sujeitos sociais que representam os interesses populares na estrutura decisória da Política de Saúde; **c)** compromisso radical com a transparência das ações de governo; **d)** democratização das informações em saúde; **e)** organização de Rede de Ouvidoria, em todos os níveis de governo; **f)** valorização do papel dos Conselhos de Saúde com radical cumprimento da Lei nº 8.142/90; **g)** construção de uma Agenda de Prioridades no que tange ao controle social, em conjunto com o CNS; **h)** parceria permanente com o Ministério Público na defesa dos interesses do cidadão, no que se refere ao direito à saúde; **i)** adoção, como marco referencial, do princípio da Responsabilização Sanitária sobre o território definido; **j)** necessidades sociais como orientadoras e direcionalizadora das ações de saúde; **l)** integralidade das ações de saúde; **m)** regulação das ações de saúde; **n)** fortalecimento da função gestora em saúde; **o)** avaliação permanente da qualidade, dos resultados e do impacto das ações e serviços sobre as condições de saúde da população; **p)** desenvolvimento de estratégias de territorialização utilizando o modelo de saúde da família como porta de entrada do sistema de saúde; **q)** qualificação da atenção básica a partir do conceito de territorialização; **r)** adoção de políticas públicas que garantam melhor qualificação do pré-natal, da assistência ao parto e ao puerpério; **s)** implantar rede assistencial de retaguarda para acolhimento de cidadãos da terceira idade; **t)** Política Nacional de Vigilância Sanitária; **u)** priorização dos princípios da NOB/RH; **x)** tornar ciência e tecnologia em um instrumento de transposição da equidade.

ITEM 06 – POLITICA NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO RURAL SUSTENTÁVEL

Senhor **José Eli da Veiga**, representante do CNDS, apresentou o panorama do Brasil Urbano e do Brasil Rural e falou do Plano de Desenvolvimento Sustentável do Brasil Rural elaborado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Sustentável. Nesse sentido, destacou a composição da segunda versão do Plano: **a)** Parte I: Rebatimentos macroeconômicos (desemprego) das opções de política para o Brasil Rural; **b)** Parte II: Promoção do acesso à propriedade da terra, Fortalecimento da Agricultura Familiar; Renovação da Educação Rural; Diversificação das economias rurais. Por fim, declarou que o Programa seria apresentado em Conferência, a ser realizada de 15 a 17 de novembro de 2002.

ITEM 07 – CANDIDATO LUÍS INÁCIO LULA DA SILVA OU REPRESENTANTE

Conforme deliberação da 122ª Reunião Ordinária do CNS, Senhora **Maria Luíza Jaeger**, representante do Partido dos Trabalhadores, apresentou as diretrizes e compromissos do Candidato **Luis Inácio Lula da Silva** para área da Saúde. Esclareceu, primeiramente, que o Programa de Saúde da Coligação Lula Presidente seria lançado no dia 20 de setembro de 2002, no Rio de Janeiro. Informou que mais de 200 pessoas participaram da elaboração do Programa, destacando que, do mesmo modo, o SUS do país teria de ser construído coletivamente com participação de Estado, Sociedade e os Três Entes Federados: União, Estados e Municípios. Em seguida, destacou princípios da proposta do Plano: **a)** SUS: conquista da população brasileira; **b)** Brasil para todos: crescimento com desenvolvimento econômico subordinado ao desenvolvimento social. Por fim, apresentou as propostas do Plano, a saber: **a)** gestão participativa e solidária da saúde para efetiva implantação do SUS no Brasil; **b)** fortalecimento da cultura e da prática de gestão solidária entre as três esferas de Governo e pactuação geral da atenção à saúde; **c)** MS responsável pela direção e gestão nacional do SUS; **d)** organização das ações e dos serviços de saúde de baixo para cima; **e)** destaque às políticas intersetoriais na esfera federal, estadual e municipal nas áreas de saneamento, segurança alimentar, saúde do trabalhador e recursos humanos, bem como para combate, por exemplo, à violência; **f)** importância de organização do sistema de informação e comunicação de saúde; **g)** reorganização do Ministério da Saúde; **h)** desenvolvimento de Política de Financiamento com ampliação dos gastos, fortalecimento do controle da transparência sob a utilização de recursos e inversão de prioridades; **i)** política de recursos humanos: incentivo de criação de mesas de negociação em todas as esferas da saúde, intervenção da área da saúde na formação de RH, profissionalização dos Agentes Comunitários de Saúde; **j)** regulação do setor público e privado: regulação das ações do serviço de saúde; **k)** estabelecimento de novas formas de financiamento; **l)** regulamentação das ações e serviços suplementares subordinados ao órgão regulamentador da saúde suplementar e ao MS; **m)** garantia ao acesso a todos os serviços de saúde; **n)** fortalecimento da atenção básica; **o)** respeito às Conferências de Saúde como prática regular de avaliação de saúde e discussão e deliberação de diretrizes para formulação de políticas sociais; **p)** acabar com a fragmentação das ações de serviço de saúde; **q)** fortalecer e qualificar a atenção básica; **r)** ampliação do Programa Saúde da Família; **s)** vigilância à saúde deve ser assumida pelo conjunto das esferas de governo e construção de sistema nacional de vigilância à saúde; **t)** importância de políticas públicas de atenção à criança e adolescentes, às mulheres e aos idosos; **u)** adoção de políticas estabelecidas pelas Conferências de Saúde do Trabalhador; **v)** importância de ações para saúde dos povos indígenas, saúde da população negra e saúde bucal; **x)** reforma psiquiátrica e ampliação da rede de atenção integral à saúde mental; **z)** política da pessoa portadora de deficiência, política de atenção aos portadores de todas as doenças e política de ciência e tecnologia a todas as áreas de produção de insumos e política de assistência farmacêutica que garanta a soberania nacional.

ITEM 08 – AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO CNS E AGENDA BÁSICA

Item não apresentado.

ITEM 09 – DELIBERAÇÕES PENDENTES

Item não apresentado.

ITEM 10 – PEDIDO DE VISTAS DA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA

Conselheiro **Elias Rassi** solicitou que a discussão e deliberação acerca do tema fossem transferidas para Reunião Ordinária de outubro de 2002, em virtude da realização do Seminário do Instituto de Saúde Coletiva do Estado da Bahia. Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** apresentou Parecer em relação ao tema da Educação Tecnológica, propondo a aprovação integral do Relatório da CIRH que apresenta posição contrária à criação de Cursos Tecnológicos para área da saúde. Aprovado o Parecer do Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa**, com votos contrários dos Conselheiros: **Elias Rassi, Augusto Alves do Amorim e Tito Oliani**.

ITEM 11 – RELATO DA CIT

Senhora **Deildes Prado**, Coordenadora da Secretaria Técnica da CIT, apresentou súmula da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, realizada em 14 de agosto de 2002, na cidade de São Paulo, com discussão dos seguintes pontos de pauta: **a)** Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças: certificação, com vigência de 1º de setembro de 2002, um total de 15 municípios; **b)** Qualificação dos Estados (NOAS 01/2002): qualificação em Gestão Plena do Sistema Estadual os Estados do Mato Grosso e Mato Grosso do Sul; **c)** Habilitação de Municípios (NOAS 01/2002): habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal, com vigência de 1º de setembro de 2002, o município de Quixelô, Estado do Ceará; **d)** Base Populacional: delegação ao MS para formalizar solicitação ao IBGE, a fim de que a publicação dos dados sobre população fosse feita dentro de um período mais adequado ao planejamento das ações dos Ministérios, Estados e Municípios e que contenha discriminação de sexo, faixa etária e município.; **e)** Descentralização das Ações de Controle e Prevenção de DST/AIDS: apresentação de proposta sobre a Estratégia Nacional de Controle e Prevenção da AIDS no Brasil, definindo a forma de financiamento descentralizado de repasse de recursos fundo a fundo; **f)** Criação do Fórum Tripartite de Gestão de Informação e Informática em Saúde: apresentação de proposta de criação de um novo modelo de gestão de informação que possibilitasse a integração de dois eixos: um de condução política e outro técnico. Disse, ainda, que foram apresentados informes relativos a: **a)** Recurso do Município de Itaberaba/BA; e **b)** Avaliação dos Municípios.

ITEM 12 – RELATÓRIO DA COFIN/CNS

Professor **Elias A. Jorge** apresentou o Relatório da Reunião da COFIN/CNS, realizada nos dias 04 e 05 de setembro de 2002, apresentando as seguintes sugestões e encaminhamentos ao Plenário do CNS: **a)** reiterar a necessidade de homologação da Resolução nº 316 de 04.04.2002; **b)** determinar que a Coordenação Geral do Conselho desencadeasse o processo de discussão sobre os tópicos da regulamentação da EC nº 29 apresentados no Item 03 do Relatório; **c)** considerar como parâmetros gerais as diretrizes básicas para avaliação da Proposta Orçamentária do MS para 2003, no que couber, as Resoluções do CNS nº 67/93 e nº 290/99, tendo como referência para o financiamento a Resolução nº 316/02 do CNS e a Decisão nº 143/2002 do TCU; **d)** convidar os autores de Projetos de Lei para Regulamentação da EC nº 29, Deputado Federal **Ursicino Queiroz** e o Senador **Tião Viana** para a próxima reunião do CNS; **e)** convidar a Consultoria Jurídica do MS para explicitar os fundamentos do Parecer CONJUR/MS nº 961/2002; **f)** convidar, também, o Ministério Público Federal, a AMB e o IDISA para participar da discussão sobre o Parecer CONJUR/MS nº 961/2002; **g)** analisar a conveniência de encaminhar representação formal ao MPF (PFDC) sobre o descumprimento da EC nº 29; **h)** aprovar o relatório e as sugestões nele contidas. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** sugeriu que também fosse convidado o TCU e a OAB para participarem da reunião com o MPF, a AMB e o IDISA. Além disso, propôs que na discussão do Parecer da CONJUR fosse tratada a questão do cumprimento da EC nº 29. Considerando os adendos propostos, o Relatório, bem como as propostas nele contidas, foi aprovado por unanimidade. Aprovada, também, por unanimidade, a seguinte proposta de encaminhamento: que fosse convocada Reunião Extraordinária, a ser realizada no dia 8 de outubro de 2002, para discussão do orçamento do Ministério da Saúde para 2002, do cumprimento da Emenda Constitucional nº 29 e desdobramentos do Veto Presidencial ao § 3º do Art. 57 da LDO/2003, do Parecer da CONJUR 961/2002 e do Tríplíce Contingenciamento.

ITEM 13 – PEDIDO DE VISTAS DAS PROPOSTAS DE POSIÇÃO DO CNS SOBRE AS PORTARIAS SAS/MS Nº251/02 E Nº 77/02

Aprovadas as Portarias SAS/MS nºs 251/02 e 77/02, com votos contrários dos seguintes Conselheiros: **Olympio Távora Corrêa, Augusto Alves do Amorim, Tito Oliani**.

ITEM 14 – DELIBERAÇÕES PENDENTES E ENCERRAMENTO

Conselheira **Ana Maria Barbosa** apresentou Relatório da Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos, para deliberação do CNS, destacando as seguintes propostas: **a)** que a Coordenação Geral do CNS defina local e data do evento; **b)** que o evento seja realizado na primeira quinzena de dezembro/02, em Brasília; **c)** que as reuniões da Coordenação da Plenária tenham o seguinte calendário: dias 8 e 9 de outubro, dias 5 e 6 de novembro, dois dias antes do início do evento a ser realizado em dezembro de 2002; **d)** que a Comissão de Infra-estrutura apresente o custo estimado para realização do evento, no prazo de até 15 dias. Aprovado o Relatório, bem como as propostas nele contidas.

DELIBERAÇÕES:

01) Aprovado o Parecer do Conselheiro **Artur Custódio M. de Sousa** que propõe a aprovação do Parecer da CIRH em relação a Educação Tecnológica para Área da Saúde, com votos contrários dos Conselheiros: **Elias Rassi, Augusto Alves do Amorim e Tito Oliani**

02) Aprovado, por unanimidade, o relatório da COFIN, bem como as propostas nele contidas, considerando os adendos propostos pelo Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos**.

03) Aprovadas as Portarias SAS/MS nºs 251/02 e 77/02, com votos contrários dos seguintes Conselheiros: **Olympio Távora Corrêa, Augusto Alves do Amorim, Tito Oliani**.

04) Aprovada a seguinte proposta de encaminhamento: convocação de Reunião Extraordinária, a ser realizada no dia 8 de outubro de 2002 para discussão do orçamento do Ministério da Saúde para 2002, do cumprimento da Emenda Constitucional nº 29 e desdobramentos do Veto Presidencial ao § 3º do Art. 57 da LDO/2003, do Parecer da CONJUR 961/2002 e do Tríplice Contingenciamento.

05) Aprovado o Relatório da Coordenação da Plenária Nacional de Conselhos, bem como as propostas nele contidas.