



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA VIGÉSIMA QUARTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

ABERTURA:

Aos nove e dez do mês de outubro de dois mil e dois, na sala de reunião **Conselheiro Omilton Visconde**, do Conselho Nacional de Saúde, realizou-se a Centésima Vigésima Quarta Reunião Ordinária do CNS.

ITEM 01 – ABERTURA, APROVAÇÃO DA ATA E INFORMES ADMINISTRATIVOS

Aprovada, preliminarmente, a Ata 123ª Reunião Ordinária do CNS.

I – INFORMES ADMINISTRATIVOS:

Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** informou que: **a)** fora disponibilizado na pasta dos Conselheiros material referente ao Item 02 da Pauta – *Regulação da Resolução CNS n° 292 (CONEP): Redação Final*; **b)** o Conselheiro **José Américo Silva Fontes** representaria o Conselheiro **Climério Rangel Júnior** no Conselho Nacional de Saúde.

INFORMES ENCAMINHADOS POR ESCRITO PARA APRECIÇÃO DO COLEGIADO:

Informe nº 01: Solicitado pelo Conselheiro **Carlos Alberto Ebeling Duarte** (Referência: Item 02 da Pauta) – presta esclarecimentos acerca da regulamentação da Resolução CNS n° 292/99 que versa sobre as pesquisas com cooperação estrangeira, determinando que poderá ser delegado aos CEPs a análise de pesquisas com colaboração estrangeira exceto nos casos de Fase I e II e requisição aleatória, uso de placebo, armazenamento de material biológico e medicação para AIDS. Manifesta, também, a posição dos representantes dos usuários de ser desfavorável ao fato de delegar aos CEPs, no momento atual, a análise das pesquisas com cooperação estrangeira, reiterando preocupação com a devida proteção dos sujeitos das pesquisas dos países desenvolvidos.

Informe nº 02: Solicitado pela Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** (Referência: Item 07 da Pauta) – denuncia que a Portaria GM/MS n° 1.188, que trata de métodos e valores de serviços, como tem ocorrido, não foi submetida à apreciação do Conselho Nacional de Saúde.

Informe nº 03: Apresentação do Programa do Seminário *Segurança Alimentar e Nutricional – Uma tarefa de todos*, a ser realizado em Olinda – PE, no Centro de Convenções, de 16 a 18 de outubro de 2002.

Informe nº 04: Informe da Comissão Intersetorial de Saúde Indígena – CISI – Conselheira **Zilda Arns Neumann** informou que, nos dias 23 e 24 de setembro de 2002, realizou-se reunião da CISI, destacando as seguintes propostas de fomento às atividades de segurança alimentar: **a)** agricultura familiar indígena – Ação Intersetorial para auto sustentação alimentar e combate à desnutrição; **b)** bolsa-alimentação adaptada para populações indígenas; **c)** articulação de iniciativa envolvendo MEC e Secretarias de Educação; **d)** acompanhamento da execução do orçamento de saúde indígena e proposta orçamentária de 2003; **e)** acompanhamento da implementação das Diretrizes de Capacitação de Conselheiros; **f)** balanço dos 10 anos da CISI; **g)** relatório da CISI.

Informe nº 05: Apresentação de proposta de criação de Observatório do Conselho Nacional de Saúde que visa estabelecer um ponto de partida para o estabelecimento de um processo inovador, contínuo e dinâmico de acompanhamento do SUS. Tem por objetivo estratégico tornar-se um instrumento de um poder confiscado, um vocabulário retomado, organizado a partir dos interesses e compromisso do CNS, contribuindo, assim, para o avanço do SUS e para o exercício do controle social, aprofundando a articulação da democracia representativa com a democracia participativa, na defesa da vida, da melhoria da saúde da população e da construção ampliada de uma *inteligência sanitária coletiva e emancipadora* no Brasil.

ITEM 02 – REGULAMENTAÇÃO DA RESOLUÇÃO CNS N° 292 (CONEP) REDAÇÃO FINAL

Conselheiro **William Saad Hossne** teceu comentários acerca das pesquisas com cooperação estrangeira e lembrou os motivos da proposta de regulamentação da Resolução CNS nº 292/99. Lembrou, primeiramente, que ao elaborar a Resolução CNS nº 196/96, que estabeleceu as Diretrizes e as Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos 1996, o Conselho Nacional de Saúde reforçou que as áreas chamadas temáticas, devido a sua complexidade e pelo fato de estarem iniciando pesquisa no país, deveriam ter um tratamento especial, sendo elas: **a)** pesquisas com novos medicamentos, novas vacinas e novas drogas; **b)** pesquisas com cooperação estrangeira; **c)** pesquisa com população indígena; **d)** pesquisas com reprodução humana; **e)** pesquisas com genética humana; **f)** pesquisas com reprodução humana; **g)** pesquisas que envolvessem biossegurança e novos equipamentos de dispositivos. Reforçou, ainda, que as referidas áreas temáticas deveriam ter aprovação não só do Comitê de Ética de Pesquisa da Instituição onde a pesquisa era feita, mas também, deveriam ter aprovação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Explicou que, em seguida, fora elaborada a Resolução Complementar CNS nº 292/99 que estabeleceu as normas específicas para pesquisa com cooperação estrangeira, determinando que os projetos com cooperação estrangeira continuariam a serem apreciados pela CONEP. Porém, considerando o elevado aumento no número de projetos de cooperação estrangeira na CONEP, disse que a proposta de regulamentação definia que alguns projetos não precisariam da aprovação da CONEP e poderia ser delegada competência aos Comitês de Éticas, com exceção dos seguintes projetos que, dadas as características e complexidades envolvidas, continuariam dependentes da aprovação da CONEP: **a)** fases I e II; **b)** grupo comparativo de sujeitos de pesquisa mantidos, durante qualquer período, em regime exclusivo de placebo e ou mesmo sem tratamento específico, incluindo período de wash-out; **c)** armazenamento (e ou formação de banco) de material biológico; **d)** medicamento para HIV/AIDS. Por fim, justificou os motivos pelos quais foram incluídos os projetos com AIDS e lembrou que a primeira versão da Resolução, apresentada na Reunião de agosto de 2002 do CNS, recebera várias contribuições e foi aprovada pelo Plenário. Comentou duas propostas de alteração da resolução: **a)** incluir outras patologias na Resolução CNS nº 292/99; **b)** de retirar a AIDS da Resolução. Nesse sentido, apresentou a seguinte proposta: manter a Resolução CNS nº 292/99 como se encontrava, tendo em vista que já fora divulgada, e que dentro de seis meses a CONEP fizesse uma avaliação da experiência e apresentasse o resultado ao Conselho que avaliaria a pertinência de ajustes. Por fim, foi aprovado, por unanimidade, o seguinte encaminhamento: apresentação de informes parciais, com exemplos concretos a cada dois meses e apresentação de relatório mais completo ao Plenário daqui a seis meses a fim de avaliar o andamento do processo.

ITEM 03 – RELATO DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT

Senhora **Deildes Prado**, Secretária Executiva da CIT, apresentou súmula da 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, realizada em 19 de setembro de 2002, com discussão dos seguintes pontos de pauta: **a)** Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – ECD: certificação de 60 municípios, com vigência para 1º de outubro de 2002; **b)** Qualificação dos Estados (NOAS 01/2002): nenhum estado fora habilitado; **c)** Habilitação de Municípios (NOAS 01/2002): I. Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada – GPAB-A: habilitados 13 municípios de Santa Catarina, com vigência para 1º de outubro de 2002 e aprovada habilitação de 171 municípios, ficando sua homologação na dependência de que sejam resolvidas questões relativas à pendência de documentação, alimentação do SIOPS e comprovação do cumprimento da Emenda Constitucional nº 29; II. Gestão Plena do Sistema Municipal – GPSM: habilitados 05 Municípios, com vigência para 1º de outubro de 2002; III. Publicação da Portaria Ministerial nº 1.666, de 17 de agosto de 2002 que prevê que os municípios em gestão Plena, habilitados na NOB/96, que estejam em estados não qualificados, habilitem-se em GPAB-A, desde cumprido os requisitos exigidos nessa condição de gestão; **d)** Ouvidoria do SUS: instituída pelo Decreto Presidencial nº 4.194, de 11 de abril de 2002 e incluída no Art. 25 da estrutura Regimental do MS, quando da sua reestruturação, foi apresentada proposta da organização do Sistema de Ouvidoria em Saúde – SISOS; **e)** Institucionalização da CIT e CIBs: deliberado o encaminhamento da proposta à Consultoria Jurídica; **f)** Câmara Técnica da CIT: a proposta de revisão da Câmara Técnica não fora definida, porém fora registrada a participação da CIT no CNS a fim de apresentar a síntese da reunião da Comissão; **g)** Relatório de Desenvolvimento das Atividades de Controle da Tuberculose e Eliminação da Hanseníase: apresentado balanço das estratégias adotadas no enfrentamento das referidas doenças, a saber: I. Mobilização nacional e acompanhamento; II. Descentralização das ações e mudanças do modelo de atenção; III. Assistência farmacêutica; IV. Rede de laboratórios e diagnósticos; V. vigilância epidemiológica e do sistema de informação; **h)** Capacitação da Vigilância Epidemiológica e do Sistema de Informação. Por fim, apresentou as seguintes sugestões para questão da tuberculose e da hanseníase: **a)** que seja feito um programa de incentivo aos portadores, que regra geral é de baixa

renda, como forma de evitar o abandono do tratamento; **b)** que sejam formadas equipes especialmente treinadas para o diagnóstico da hanseníase; **c)** que seja feita busca do sintomático respiratório nos serviços de emergência, mediante a realização de bacterioscopia.

ITEM 04 – CONTROLE DA DST/AIDS: ESTADO ATUAL E PROJETO AIDS – III

Doutor **Alexandre Granjeiro** destacou, primeiramente, a importância de propostas de empréstimos na área de saúde a serem apreciados pelo Conselho e informou que, configuradas as proposições do acordo, seria apresentado ao Plenário. Em seguida, apresentou o Programa Nacional de DST/AIDS: Estado atual e desafios para a sustentabilidade, bem como o panorama da doença no Brasil, destacando, dentre outros, os seguintes dados: **a)** 237.588 casos até março de 2002; **b)** taxa de mortalidade de 6 por 100 habitantes; **c)** total de 116 mil casos de AIDS notificados. Prosseguiu destacando as Diretrizes da Política Nacional, a saber: **a)** integralidade entre prevenção e assistência; **b)** defesa dos direitos humanos; **c)** participação da Sociedade Civil; **d)** descentralização; **e)** ação global: intra e intersetorial. No que refere aos gastos com AIDS, informou que no ano de 2000 foi gasto um total de US\$ 738,3 milhões e os gastos públicos federais com AIDS no Brasil, no período de 1997 a 2000, foram os seguintes: **a)** 1997: total de US\$ 339,6 milhões; **b)** 1998: total de US\$ 435,8 milhões; **c)** 1999: total de US\$ 822,1 milhões; **d)** 2000: US\$ 765,7 milhões. Destacou, em seguida, os principais resultados na área de promoção, a saber: **a)** 58,2 mil casos evitados de AIDS (1994-2002); **b)** tendência de estabilização da infecção; **c)** média de 10% de aumento ao ano no consumo de preservativos; **d)** aumento de 30% (em 1999) para 41% (em 2001) de práticas seguras no uso de drogas; **e)** aumento de 35% no número de exames para diagnóstico da infecção pelo HIV na rede pública; **f)** 3,3 mil casos evitados de transmissão vertical do HIV entre 1996 e 2002. Apresentou, também, os principais resultados na assistência: **a)** 115 mil pacientes em uso ARV.; **b)** 50% de redução da mortalidade (entre 1996 e 2001); **c)** aumento da sobrevida; **d)** redução das internações e infecções oportunistas; **e)** redução de benefícios de previdenciários. Falou que o total de gastos evitados no período de 1994 à 2002 foi de R\$ 2.159.442.680,00. Destacou que a sustentabilidade se dava a partir de: **a)** institucionalização da CN-DST/AIDS – Departamento no Âmbito da SPS; **b)** política de incentivo; **c)** AIDS III; **d)** ONG. Esclareceu que o repasse de recursos do Ministério da Saúde às Secretarias de Saúde seria feito por meio de: **a)** formas regulares de financiamento do SUS (PAB, Teto de Assistência, FAEC, etc.); **b)** repasses de insumos (ARV, preservativos, laboratório, etc.); **c)** convênios e projetos estratégicos. Destacou os objetivos da política de incentivo para as Secretarias de Saúde na área de DST e AIDS, a saber: **a)** ampliar, consolidar e institucionalizar a resposta nacional à epidemia de HIV/AIDS, qualificando as relações de parceria entre o Ministério e as Secretarias de Saúde; **b)** garantir a transparência e o fluxo contínuo dos recursos para Programas Estaduais e Municipais, por meio do repasse automático de Fundo a Fundo e da aplicação de recursos locais; **c)** possibilitar o processo de gestão focalizado em ações e metas estratégicas pactuadas; **d)** aprimorar o processo de participação e controle social em âmbito local. Explicou que 150 municípios foram conveniados no período de 1998-2002 e 412 municípios haviam sido incluídos no incentivo. Falou que dos recursos da política de incentivo foi repassado o total de R\$ 100.000.000,00, o que significava um aumento de 46,28% no repasse médio. Destacou como compromissos de Estados e Municípios: **a)** elaboração do Plano de Ações e Metas; **b)** manutenção dos recursos aplicados; **c)** fortalecimento de mecanismos de participação e controle social; **d)** possuir capacidade gerencial; **e)** alimentação dos sistemas de informação; **f)** pactuação na CIB sobre preservativos, medicamentos para IO e DST; **g)** aprovação do Plano de Ações e Metas pelo Conselho Estadual ou Municipal de Saúde e Comissão Intergestora. Prestou esclarecimentos acerca do Programa AIDS III, destacando que havia acordo de 3 anos com previsão de US\$ 200 milhões. Por fim, falou do Plano de Sustentabilidade das OSC, destacando os seguintes objetivos: **a)** diversificar fontes de recursos; **b)** desenvolver sistemática de financiamento para o SUS; **c)** elaborar proposta de instrumentos para o financiamento direto pelo SUS.

ITEM 05 – REGIMENTO INTERNO DO CNS

Discussão do Regimento Interno do CNS foi transferida para 125ª Reunião Ordinária do CNS, a ser realizada no mês de novembro. Acordou-se que as sugestões de emendas ao documento deveriam ser enviadas até 20 de outubro de 2002 para o GT do Regimento Interno do CNS a fim de serem incorporadas.

ITEM 06 – ANDAMENTO DO PROJETO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE

Conselheira **Ana Maria Lima Barbosa** esclareceu, primeiramente, que não houvera reunião do GT de Capacitação e informou que o grupo continuaria acompanhando o processo de capacitação dos monitores nos estados. Em seguida, Conselheiro **Sérgio Luís Magarão** relatou como

fora o curso de capacitação de Conselheiros do Estado do Piauí, realizado de 12 a 15 de setembro de 2002, com a participação de conselheiros de oito municípios da chamada Grande Teresina, porém mostrou preocupação com o fato de apenas 22 conselheiros dos 40 inscritos terem concluído o curso. Esclareceu que o curso foi dividido em duas fases, a primeira realizada nos dias 13 e 14 de setembro de 2002, correspondente a 16 horas de carga horária, e a segunda ocorreria nos dias 20 e 21 de setembro de 2002, também com 16 horas. Destacou, ainda, problemas apontados pelos participantes do curso, a saber: **a)** equipes do Programa de Saúde da Família incompletas; **b)** equipes de PSF com profissionais, principalmente médicos, sem o perfil adequado para o trabalho a que se propõe; **c)** no PSF muitos médicos contratados fora do município e, com frequência, não atualizados e solicitarem exames complementares no município onde atuam; **d)** no PSF muitos médicos, bem como outros profissionais de saúde do PSF não trabalham diariamente; **e)** hospitais privados contratados para suprir a falta de hospitais públicos; **f)** falta de discussão e implementação da NOAS no Estado; **g)** não cumprimento, em muitos municípios, do Plano Municipal de Saúde; **h)** gestor como Presidente: a freqüente ausência cria transtornos para o Conselho; **i)** o não cumprimento das deliberações do Conselho por parte do Secretário Municipal; **j)** absoluta falta de infra-estrutura na grande maioria dos Conselhos; e **k)** falta de acesso a documentos imprescindíveis para a vida normal do Conselho.

ITEM 07 – DIRETRIZES PARA FORMULAÇÃO DE MODALIDADES DE REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E DE “CRÉDITOS E VALORES” REFERIDOS NO ARTIGO 26 DA LEI 8.080/90

Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** apresentou o produto da *I Oficina de Trabalho da CCG/CNS*, realizada em 1º e 02 de outubro de 2002, destacando as modalidades de remuneração identificadas no evento, a saber: **a)** tabela de procedimentos de valores; **b)** convênio global; **c)** convênio misto; **d)** co-gestão; **e)** co-gerenciamento; **f)** simples alocação de recursos humanos; **g)** compensação remuneratória do gestor à entidade prestadora; **h)** convênio global só para serviços de urgência/emergência; **i)** incentivos com recursos do gestor para novas formas de atenção, não previstos ou não compensatórios pela tabela: cirurgias ambulatoriais ou de hospital-dia, atendimento domiciliar e outros; **j)** orçamento global; e **k)** combinações. Por fim, propôs que os Conselheiros enviassem sugestões de reparos ao material apresentado para a Secretaria Executiva do CNS. Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** aproveitou a ocasião para destacar a importância da interpretação da Lei nº 8.080/90.

ITEM 08 – REDE NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR – RENAST

Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** apresentou três recomendações da CIST para apreciação do Colegiado, sendo: **1ª Recomendação:** **a)** instituir GT “ad hoc” da CIST, para proposição de objetivos, temário e Comissão Organizadora da *III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador*, no prazo de até 15 de novembro de 2002, para conclusão dos trabalhos e apresentação ao CNS, na Reunião de dezembro de 2002; **b)** promover Conferência, no sentido de fortalecimento da articulação intersetorial, no âmbito governamental e participação de todos os atores relevantes ao processo de trabalho; **2ª Recomendação:** **a)** apoiar e destacar a relevância do trabalho desenvolvido pela Coordenação-Geral de Estatística e Atuária e da DATAPREV do Ministério da Previdência e Assistência Social, no aprimoramento das informações sobre Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho coletadas por meio da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT; **b)** desenvolver estudos para apresentação dos dados dos futuros Anuários Estatísticos desagregados por empresas, em especial, as que desempenham atividades econômicas de maior risco e grau de ocorrências; **c)** estudar a inclusão na Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar – PNAD de questões relativas aos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, com vistas à detecção de informações relativas aos trabalhadores domésticos, autônomos e registrados; **3ª Recomendação:** **a)** aprovar a Norma de Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos ao Benzeno e sua publicação pelo MS; **b)** realizar Oficina de Trabalho, após 2 (dois) anos da publicação da Norma, convocada pelo MS, com participação de representações dos trabalhadores, dos empresários, das entidades governamentais, dos profissionais de saúde e outras instituições atuantes na área, para avaliação de eficácia da mesma e adoção de modificações julgadas pertinentes e necessárias ao seu aprimoramento. Após discussão, as recomendações da CIST foram aprovadas, por unanimidade. Em seguida, Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima** apresentou Recomendação da RENAST, que recomendava: **a)** aprovar a Portaria Ministerial nº 1.679/2002, que cria a Rede Nacional de Assistência à Saúde do Trabalhador – RENAST e dá outras providências, por considerá-la instrumento de aprimoramento da atuação do SUS, no âmbito da Saúde do Trabalhador; **b)** ressaltar na redação da portaria problemas que podem dificultar sua plena implementação; **c)** o financiamento da RENAST, nos mesmos moldes do PAB; **d)** apresentação e discussão pela CIT, ouvido o CONASS e CONASEMS, em especial, na análise de sua

viabilidade e operacionalização. Após discussão, foi aprovado o seguinte encaminhamento: adiamento da apreciação e votação da Portaria e delegação à Secretaria de Políticas de Saúde e a CIST de retomada do processo de discussão da questão, considerando as sugestões do Colegiado, convite da Área de Saúde do Trabalhador do MS para discutir a questão no Plenário e enriquecimento das ressalvas e esclarecimento do reconhecimento dos avanços, para posterior manifestação final.

ITEM 09 – PROPOSTA DA REVISÃO DA RESOLUÇÃO CNS Nº 33/92

Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** apresentou a metodologia de trabalho do GT de Revisão da Resolução CNS nº 33/92 destacando as dificuldades encontradas e as contribuições dadas. Em seguida, apresentou a proposta de redação da Resolução a fim de que o Colegiado apresentasse sugestões de emendas ao documento. Após inúmeras contribuições do Colegiado ao documento, acordou-se que as sugestões com justificativas dos Conselheiros deveriam ser enviadas ao GT, no prazo de uma semana, e que a cópia do documento revisado fosse entregue aos Conselheiros uma semana antes da Reunião Ordinária de novembro de 2002.

ITEM 10 – AGENDA E AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO CNS

Conselheira **Maria Leda de R. Dantas** apresentou a proposta do GT de Avaliação de Desempenho e Planejamento do CNS que, considerando ser imprescindível a condução externa do processo de avaliação e a participação de todos envolvidos no processo, propôs que a avaliação do CNS fosse realizada por especialistas externos, com a metodologia de pesquisa social denominada “*pesquisa ação*”. Esclareceu que aceita a proposta pelo Plenário do CNS, o GT espera que se proceda às seguintes ações: **a)** contratação de especialistas em pesquisa-ação, utilizando a oferta de colaboração da ABRASCO para a consecução direta da pesquisa ou para a indicação de profissional abalizado para o trabalho; **b)** elaboração de Lista Preliminar de itens para avaliação, a ser complementada pelos membros do GT, conselheiros, funcionários do CNS e parceiros privilegiados; **c)** formulação do projeto de avaliação; **d)** análise pelo GT, para sua aprovação, ou adequações; **e)** acompanhamento do processo e deliberação do Plenário, decorrentes das necessidades reveladas nas diversas fases de pesquisa. Citou os seguintes eixos adotados para subsidiarem as propostas de planejamento 2002/2003: **a)** fortalecimento do controle social; **b)** financiamento do Sistema Único de Saúde; **c)** acesso, qualidade e humanização dos Serviços do SUS. Em seguida, destacou as propostas do GT, tendo em vista os eixos adotados: **a)** direitos e deveres dos cidadãos, concernentes à Saúde/Código de ética dos servidores do SUS: elaboração dos dois documentos, com ampla articulação dos conselhos municipais, estaduais e nacional; **b)** Brasil para todas as idades: tornar viável um projeto que atenda o universo da clientela, unificando a abrangência pelo critério de faixas etárias com parceria de todas as Entidades com assento no CNS; **c)** Mercosul: integração de fronteiras em saúde, trabalho e comércio; exame da situação do trabalho do Ministério da Saúde e na Comissão Parlamentar conjunta do Mercosul; envolver os CES dos Estados limítrofes de outros países; **d)** designação imediata de Comissão de Avaliação e Planejamento do CNS/2003. Coordenador **Nelson Rodrigues dos Santos** aproveitou a ocasião para destacar os pontos prioritários a serem tratados no Plenário: **a)** continuação da discussão acerca da Resolução CNS nº 33/92; **b)** Regimento Interno do CNS; **c)** esforço de institucionalização da Tripartite e Bipartite com convite da Secretaria Executiva do MS; **d)** CIST e RENAST; **e)** articulação com Congresso Nacional para revisão da Proposta Orçamentária para 2003; **f)** Lei Orçamentária. Em seguida, destacou pontos prioritários a serem tratados na Reunião do CNS de novembro de 2002: **a)** avaliação das propostas do GT de Avaliação de Desempenho do CNS; **b)** proposta de promoção e alimentação das comunidades indígenas.

ITEM 11 – RELATÓRIO DA COFIN/CNS

Professor **Elias A. Jorge** apresentou o Relatório da Reunião da COFIN/CNS, destacando as seguintes sugestões e encaminhamentos ao Plenário do CNS: **a)** reiterar a necessidade de homologação da Resolução CNS nº 316 de 04 de abril de 2002; **b)** determinar que a Coordenação Geral do Conselho e a COFIN priorizassem o acompanhamento do processo de discussão dos Projetos de Lei sobre a regulamentação da EC nº 29, especialmente o do Senador Tião Viana; **c)** encaminhar à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão cópia do Relatório da COFIN e do Relatório da Reunião Ordinária de setembro de 2002, solicitando análise das medidas possíveis para assegurar o cumprimento da EC nº 29 pela União; **d)** determinar à Coordenação Geral do CNS, com apoio da COFIN, a manutenção de interlocução permanente com a PFDC, bem como a elaboração de documento que sintetize o conjunto de questões tratadas na Reunião Extraordinária de 08 de outubro de 2002; **e)** aprovar o relatório da COFIN, bem como as sugestões nele contidas. O Relatório, bem como as propostas nele contidas, foi aprovado por unanimidade.

ITEM 12 – DELIBERAÇÕES PENDENTES E ENCERRAMENTO – HOMENAGEM PÓSTUMA AO JOÃO YUNES

Homenagem do Conselho Nacional de Saúde a João Yunes pela grata memória de homem público que semeou ensinamentos perenes por onde passou, e de pessoa afável que soube ser. Definidos esses assuntos, deu-se por encerrada a Reunião.

DELIBERAÇÕES:

01) aprovadas, por unanimidade, as três recomendações da CIST apresentadas pelo Conselheiro **Mozart de Abreu e Lima**.

02) Aprovado, por unanimidade, o relatório da COFIN/CNS, bem como as propostas nele contidas.