



MINISTÉRIO DA SAÚDE CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA TRIGÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CNS

ITEM 01 – ABERTURA

Aos três e quatro dias do mês de novembro do ano de dois mil e três, no Auditório do Hotel *San Marco*, situado no Setor Hoteleiro Sul, Quadra 05, Bloco “C”, Brasília-DF, realizou-se a Centésima Trigésima Quinta Reunião Ordinária do CNS. A sessão recebeu o nome de **Antônio Borges**, em homenagem ao Vice-Coordenador do MORHAN, um dos líderes da luta contra a hanseníase, falecido no dia 30 de outubro de 2003. O Ministro Interino da Saúde, **Gastão Wagner de Sousa**, Presidente do CNS em exercício, procedeu à abertura dos trabalhos da 136ª Reunião Ordinária chamando a atenção para a vitalidade e força do Movimento Social da Saúde, considerando: **a)** a capacidade do Controle Social de oxigenar o SUS em todas as esferas; **b)** a grande vitalidade das Conferências de Saúde Estaduais e Municipais; **c)** a construção de um novo consenso no processo de recomposição do Orçamento da Saúde 2004. Destacou, ainda, a necessidade de resgate da confiança da sociedade brasileira na democracia e, nesse sentido, reafirmou a importância do apoio às Políticas Públicas que visem à defesa da vida – política de transferência de renda, de desarmamento etc – e à formação de cidadãos com senso crítico. Informou que o Ministério da Saúde está participando do processo de recomposição do orçamento da Saúde para 2004. Disse ser necessário que o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional da Saúde e a 12ª Conferência Nacional de Saúde discutam a problemática dos impasses existentes no modelo do SUS. A propósito, considerou ser importante reconhecer os problemas da restrição orçamentária (o desafio da garantia dos recursos) e a organização do processo de trabalho (o desafio da reorganização da gestão). Ressaltou, ainda, que é necessário reconhecer a heterogeneidade do SUS e reorganizar o modelo de gestão para superar os impasses atuais. Por fim, destacou que os gastos têm de estar baseados em um modelo de gestão, fundamentado em metas e que valorize a atenção integral à saúde.

ITEM 02 – RESOLUÇÃO Nº 33 – Apresentação, Análise e Votação do Recurso.

O Plenário do CNS analisou e discutiu o recurso apresentado por Conselheiros representantes dos segmentos dos usuários e dos trabalhadores de saúde, em 5 de junho de 2003, que solicita a retomada da discussão sobre a Resolução nº 33 do CNS, em virtude de redação aprovada que contraria a orientação e deliberações da 10ª Plenária Nacional de Conselhos e do GT do CNS que discutiu a Resolução nº 33 da não discriminação por categorias profissionais de saúde. Após debate, o Plenário aprovou, com duas abstenções, a retirada do trecho “*contemplando as entidades médicas*”, da proposta de Atualização da Resolução nº 33, contido na pauta, Da Organização de Conselho, Terceira Diretriz, inciso III, letra I. A aprovação ficou consignada ao tema ser ponto de discussão permanente no processo de debate sobre a regulamentação do CNS.

ITEM 03 – ADIN Nº 2.999/2003 E CAMPANHA “AMIGOS DA CAUSA – AMICUS CURIAE”

O Procurador da República, **Humberto Jacques de Medeiros**, participou da discussão sobre a ADIn nº 2.999/03, ingressada no Supremo Tribunal Federal pela governadora do Estado do Rio de Janeiro, **Rosinha Matheus**, que questiona a competência do CNS para normatizar o Sistema Único de Saúde por meio de Resoluções, considerando a Resolução nº 322 do CNS, de maio de 2003, que orienta a aplicação dos recursos da saúde e define os gastos que podem ser computados como despesa em ações e serviços de saúde, em conformidade com Emenda Constitucional nº 29. O Procurador da República explicou o significado e a extensão da ADIn, ressaltando que se refere à exata interpretação das Emendas Constitucionais nº 29 e nº 31 e à questão preliminar da exata dimensão da competência do Conselho Nacional de Saúde em editar normas. Nesse sentido, falou sobre a Campanha *Amicus curiae* (Amigos da Causa) que consiste em petições de entidades junto ao Supremo Tribunal Federal, no caso, em favor do Controle Social, com o propósito de explicitar à Corte do STF o papel do Conselho Nacional da Saúde e o significado e a importância do Controle Social. Chamou a atenção para o fato de ser a primeira vez que a democracia participativa é objeto de

apreciação do STF. Por fim, ressaltou que é hora de o CNS mobilizar-se, a fim de demonstrar o desenho da Constituição Federal sobre a Saúde, o Controle Social e a Gestão Participativa.

ITEM 04 – GRUPOS DE TRABALHO SOBRE TEMAS ESPECÍFICOS

O Plenário do CNS formou seis grupos de trabalho, com o propósito de agilizar o debate e submeter à apreciação e deliberação do Plenário do CNS os encaminhamentos e resoluções sobre os seguintes temas: Saúde Suplementar; Regulamentação da EC nº 29/COFIN; Hospitais Universitários; Política de Erradicação da Hanseníase; Comissão de Avaliação de Comissões e GTs do CNS e Comissão Intersetorial de Recursos Humanos – CIRH; e Cartão SUS. Os grupos reuniram-se no final da tarde do primeiro dia de reunião e no segundo dia submeteram à apreciação do Plenário as suas propostas.

ITEM 05 – INFORMES E INDICAÇÕES

Item não apresentado.

ITEM 06 – APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO DOS RELATÓRIOS DOS GRUPOS DE TRABALHO

No segundo dia de reunião os seis Grupos de Trabalho submeteram à apreciação e deliberação do Plenário relatórios sobre as discussões e propostas de encaminhamentos, a saber: **Grupo I – Tema: Saúde Suplementar** – O Grupo apresentou relatório, propondo que o Conselho Nacional de Saúde: **a)** implemente e reestruture até a Reunião Ordinária de dezembro, de forma paritária, a Comissão de Saúde Suplementar; **b)** discuta a forma de Controle Social sobre a ANS; **c)** considere o acúmulo de experiências do Fórum Nacional de Saúde Suplementar, da CPI sobre Os Planos de Saúde e da 12ª Conferência Nacional de Saúde, para propor as diretrizes da Saúde Suplementar para 2004; **d)** que o Conselho Nacional de Saúde convoque a ANS para apresentar a proposta sobre o “tratamento da questão da faixa etária dos planos de saúde”, cujo prazo final para a discussão é o mês janeiro/2004; e **e)** que o Conselho Nacional de Saúde gestione junto a Casa Civil oportunidade para discutir o Antiprojeto de Lei que dispõe sobre o novo modelo de gestão das agências reguladoras. Além disso, o Grupo apresentou proposta de Resolução em que o CNS delibera por reativar e implementar a Comissão de Saúde Suplementar, com a seguinte composição: 04 representantes dos Usuários; 02 representantes dos Profissionais de Saúde; 02 representante dos Gestores e Prestadores de Serviços. Os segmentos devem enviar os nomes de seus representantes até o dia 26 de novembro de 2003. **Deliberação:** O relatório, bem como as propostas nele contidas, e a proposta de Resolução foram aprovadas por unanimidade.

Grupo II – Tema: Regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 –COFIN/CNS – O Grupo apresentou informe sobre o processo de discussão da Comissão do Ministério da Saúde, constituída com a finalidade de propor a Regulamentação da EC nº 29. A proposta de Regulamentação da EC nº 29, elaborada pela Comissão, será apresentada ao Ministro da Saúde. Pela proposta atual se manteria o percentual para aplicação de recursos de Estados (12%) e Municípios (15%), conforme propõe a EC nº 29. A mudança ocorreria na forma e definição dos recursos a serem aplicados pela União que passariam a ser com percentual das *Receitas Líquidas da União* ao invés da *Correção pela Variação Nominal do PIB*. Devido à exigüidade de tempo para definir os encaminhamentos, o tema Regulamentação da EC nº 29 será repautado na 137ª Reunião Ordinária do CNS.

Grupo III – Tema: Hospitais Universitários – O Grupo apresentou relatório das suas atividades, destacando: **a)** a apresentação do balanço das medidas da atual administração federal com respeito aos Hospitais Universitários - foram apresentadas Portarias relativas ao tema, sendo: Portaria Interministerial nº 562/03, que criou a Comissão Interinstitucional, a Portaria MS/GM nº 1098/03 que estabelece montante de recursos no valor de 50 milhões para os hospitais das Instituições Públicas Federais de Ensino e a Portaria MS/GM nº 1560 que susta a habilitação de Hospitais e o valor do FIDEPS (Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa); e **b)** o andamento dos trabalhos da Comissão sobre os Hospitais Universitários, especificamente, acerca dos critérios de certificação da condição de Hospital Universitário. Conclusões do Grupo: **a)** que a inserção qualificada dos Hospitais Universitários no SUS fosse além de acordo de produção de serviços; **b)** situação legal precária dos Hospitais do Sistema Federal de Ensino Superior e situação grave no financiamento dos hospitais realmente filantrópicos; e **c)** desigualdade nos salários. **Proposta do Grupo:** que a integração dos Hospitais seja feita de forma qualificada e que o CNS discuta o tema a fim de oferecer subsídios para a Comissão do Ministério da Saúde que está discutindo o tema dos Hospitais Universitários. Devido à exigüidade de tempo para definir os encaminhamentos, o tema Hospitais Universitários ficou para ser repautado na 137ª Reunião Ordinária do CNS.

Grupo IV – Tema: Política de Combate à Hanseníase – O Grupo apresentou o relatório dos seus trabalhos, destacando as seguintes propostas: **a)** preparar ampla mobilização na 12ª

Conferência Nacional de Saúde, visando o envolvimento dos delegados na defesa da eliminação da hanseníase até 2005, como problema sério de saúde; **b)** enviar Carta Eletrônica a todos os Conselhos Municipais e Estaduais, recomendando a discussão sobre a eliminação da Hanseníase; **c)** discutir a possibilidade de implantação de Política Compensatória, atendendo pessoas com Hanseníase no processo de unificação das Políticas Sociais, a exemplo do Programa Bolsa-Família e similares; **d)** firmar novo pacto para percepção da atuação das Três Esferas do Governo na eliminação da Hanseníase, que deverá ser liderado pelo Presidente da República, Governadores, prefeitos, CONASS, CONASEMS, Rede de COSEMS, Conselhos de Saúde, e Órgãos, Outros Gestores; **e)** que a política para a Hanseníase seja estratégica e não meramente programática; e **f)** que a Área Técnica de Dermatologia Sanitária do MS apresente agenda que contemple plano, atividades, e recursos direcionados à eliminação da Hanseníase. O relatório, bem como as propostas nele contidas, foi aprovado com uma abstenção, com o adendo de que a luta pela Hanseníase seja ponto de pauta permanente do CNS.

Grupo V – Tema: Comissão de Avaliação de Comissões e GTs do CNS e Comissão Intersectorial de Recursos Humanos – CIRH/CNS – O Grupo apresentou as seguintes propostas: **01.** Nova composição da CIRH/CNS: considerando a dificuldade da CIRH em acompanhar as Políticas relativas à Gestão do Trabalho e Educação no Trabalho, O Grupo apresentou a proposta de nova composição da Comissão nos seguintes termos: 03 Representantes do Ministério da Saúde – Departamento de Gestão do Trabalho, Departamento de Gestão da Educação, e Núcleo de Recursos Humanos da FIOCRUZ; 01 Representante do MEC; 01 Representante do Ministério de Ciência e Tecnologia; um Representante do Ministério do Trabalho; 01 Representante do Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão; 01 Representante do CONASS; 01 Representante do CONASEMS; 01 Representante da Federação Nacional dos Médicos; 01 Representante da Associação Brasileira de Enfermagem; 01 Representante da CNTS; 01 Representante da CNTSS; 04 Representantes de Profissionais de Saúde; e 04 Representantes de Usuários. **Deliberação:** o Plenário aprovou, com duas abstenções, a recomposição provisória da CIRH/CNS, conforme proposta apresentada, até a definição das diretrizes para a Regulamentação do CNS. Aprovou, também, a inclusão de representante da ABRASCO na Comissão. **02.** Parecer das CIRH/CNS sobre o Projeto de Lei do Senado Federal nº 25/2002, de autoria do Senador **Geraldo Althoff**, que define o Ato Médico – apresentação do Parecer da Comissão que recomenda a rejeição do Projeto de Lei na forma em que se encontra e apresenta os seguintes encaminhamentos: negociação entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde e a CAS para que, tão logo seja nomeado o relator do PL, seja realizado Seminário com vistas ao aprofundamento social do debate, com o seguinte tema *Relações Interdisciplinares na equipe de saúde e o Projeto de Lei do Ato Médico*; formação de um Grupo de Trabalho, pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, composto de forma inter e multidisciplinar, com vistas à elaboração de proposta de regulamentação das profissões da área da saúde no Brasil, de acordo com as necessidades sociais e do SUS; e negociar um substitutivo geral com relator da CAS. **Deliberação:** O Pleno aprovou, com dois votos contrários e uma abstenção, o Parecer da CIRH sobre o Projeto de Lei do Senado Federal nº 25/2002 que define o Ato Médico, contemplando a proposta de substituição da palavra “rejeição” por “*continuação da discussão sobre o PL*”. A Comissão de Coordenação Geral do CNS entrará em contato com a Secretaria de Gestão do Trabalho e com o Deputado **Tião Viana**, relator do Projeto de Lei nº 25/2002, com o propósito de tomar conhecimento do andamento do processo de discussão do PL nº 25/2002, considerando as sugestões apresentadas pela CIRH/CNS. **03.** Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS – MNNP – apresentação dos seguintes documentos: **a)** Minuta de Resolução que resolve reinstalar a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS – MNNP, de acordo com os objetivos contidos nas Resoluções nºs 52 e 229 e as deliberações do Pleno do Conselho para estabelecer negociação sobre temas específicos; e propor a alteração na composição prevista na Resolução nº 229/97; **b)** Protocolo para instituição formal das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS; e **c)** Regimento Interno da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde – MNNP-SUS. **Deliberação:** o Pleno aprovou, com uma abstenção, a Minuta de Resolução, bem como Regimento Interno da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde – MNNP-SUS, e o Protocolo para instituição formal das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS. **04.** Norma Operacional de Recursos Humanos – NOB/RH – O Grupo apresentou a proposta de elaborar Resolução que transforme a NOB/RH em uma Política de Recursos Humanos. **Deliberação:** o Plenário aprovou, com duas abstenções, a proposta de Resolução que propõe a transformação da NOB/RH em Resolução. **05.** Abertura de Novos Cursos na Área da Saúde – O Grupo propôs que o CNS convidasse o Ministro da Educação, **Cristovam Buarque**, a participar de reunião do CNS para discutir o tema e de definir encaminhamentos. **Deliberação:** O Plenário aprovou a proposta por unanimidade.

Grupo VI – Tema: Cartão SUS – O membro da Área de Informação e Informática do Ministério do SUS, **Alcindo Ferla**, apresentou informe sobre o Projeto Piloto do Cartão SUS e relatou os ajustes realizados durante a sua implantação. Falou, ainda, sobre as estratégias iniciais para implantação do Cartão, a situação do cadastramento de usuários, a emissão de cartões de usuários e o impacto financeiro da Proposta em 2003. Após sucinto debate, o Pleno manifestou apoio à Proposta.

ITEM 07 – INFORMES DA TRIPARTITE

O Coordenador da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, **Cipriano Maia de Vasconcelos**, apresentou informe sobre a reunião da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, realizada em outubro de 2003, que discutiu os seguintes temas: **a)** situação das habilitações em gestão plena de municípios; **b)** situação das habilitações em gestão plena de estados; **c)** pólo de educação permanente – critérios de alocação de recursos; **d)** Termo de Ajuste e Metas; **e)** reorganização do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Além disso, na reunião da CIT foram apresentados informes sobre medicamentos de dispensação em caráter excepcional, Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS, Terapia Renal Substitutiva (extrapolamento mensal de tetos), e auditoria realizada no município de Teresina - PI.

ITEM 08 – 12ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

O Coordenador da 12ª Conferência, **Eduardo Jorge M. A. Sobrinho**, apresentou informe sobre o processo de realização das Conferências Estaduais de Saúde, destacando os seguintes pontos: **a)** já foram realizadas 20 Conferências Estaduais de Saúde; **b)** a Secretaria Estadual de São Paulo mudou a data de realização da Conferência Estadual, conforme solicitação do CNS; e **c)** o Estado do Maranhão mudou a data de realização da sua Conferência para os dias 24, 25 e 26 de novembro. Falou sobre a dificuldade, evidenciada nas Conferências Estaduais, no que diz respeito à composição das Mesas-redondas, destacando que o “excesso” de componentes não contribui para os trabalhos. Na sua opinião, as mesas-redondas deveriam ter, no máximo, cinco componentes. Nesse sentido, apresentou os seguintes encaminhamentos: diminuir, no máximo, os componentes das Mesas-redondas; definir os nomes dos Conferencistas e dos componentes das Mesas que estavam pendentes. Após debate, o Plenário aprovou as seguintes propostas: **1.** enviar correspondência ao Maranhão informando que os delegados eleitos na 6ª Conferência Estadual serão credenciados na 12ª Conferência Nacional de Saúde, entretanto, não terão direito a escolha de grupos entrando nas vagas remanescente dos mesmos. O Relatório Final da Conferência Estadual será encaminhado à Relatoria Geral da 12ª, porém não será consolidado com os dos demais Estados, vez que será entregue fora do prazo; **2.** as Mesas-Redondas, conforme definição do Regulamento, terão cinco componentes e um coordenador, com exceção da Mesa 02, em virtude da sua excepcionalidade, porém, será feita revisão do tempo de fala dos componentes dessa mesa; **3.** inclusão de uma representação do Movimento Negro na Mesa 01; **4.** inclusão de uma representação dos Procuradores Estaduais na Mesa 07. O prazo para os segmentos indicarem os nomes para comporem as Mesas encerra-se no dia 04 de novembro de 2003. As indicações deverão ser apresentadas na reunião da Secretaria Executiva da 12ª, que será realizada no dia 06 de novembro de 2003. Os segmentos que não indicarem os seus representantes serão excluídos das Mesas.

Plantões de Conselheiros no CNS - Em decorrência dos recursos que têm chegado das Conferências Estaduais de Saúde, foi aprovada, com um voto contrário e uma abstenção, a realização de plantões de conselheiros no CNS nos dias 12, 13, 19 e 20 de novembro de 2003, para analisar os referidos recursos. Calendário dos Plantões: Dia 12: Conselheiros **Irene Magalhães, Clímério Rangel Júnior, Cibele Osório, Rui Barbosa, Neide Barriguelli e Cleuza Miguel**. Dia 13: Conselheiras **Cibele Osório e Neide Barriguelli**. Dia 19: Conselheiro **Eni Carajá**. Dia 20: Conselheiros **Eni Carajá, Lilian Oliveira, Walmer Urtiga, Graciara Azevedo e Carlos Alberto Duarte**.

137ª Reunião Ordinária do CNS – Aprovada, com uma abstenção, a antecipação da próxima Reunião Ordinária do CNS - 137ª - para os dias 27 e 28 de novembro de 2003, em virtude da realização da 12ª Conferência Nacional de Saúde de 07 a 11 de dezembro de 2003.

Boletim do CNS nº 34 – O Boletim do CNS nº 34 tratará de questões relativas a 12ª Conferência e ao balanço das atividades do CNS em 2003.

ITEM 09 – MANIFESTAÇÃO EM DEFESA DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 29

Em virtude da mobilização em defesa da Emenda Constitucional nº 29, programada pelo movimento SOS Saúde para o dia 05 de novembro, a 136ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde foi antecipada para os dias 03 e 04 de novembro de 2003. O Deputado **Jorge Bittar**, Relator Geral do Orçamento da União para 2004, participou da 136ª reunião do CNS, com o propósito de apresentar a situação em que se encontra o processo de reconstrução do Orçamento de 2004. Fez

breve exposição das propostas para o orçamento de 2004 e disse acreditar em um crescimento consistente da economia do país, pois, no seu ponto de vista, o governo federal vem tomando as medidas necessárias para tal. Falou sobre a polêmica democrática instalada a partir da proposição presente na Lei de Diretrizes Orçamentárias de destinar recursos do Fundo Nacional de Combate à Pobreza para o cumprimento do montante orçamentário da área da Saúde. Explicou que, para equacionar os possíveis problemas gerados pelo uso dos recursos do Fundo de Combate à Pobreza, empreendeu esforços para incorporar novas fontes na recomposição dos gastos de saúde, tais como: investimentos em atividades meio e em projetos, exceto na área de Saúde; e acolhimento de Emendas Parlamentares; necessidade de investir um novo modelo gerencial para os recursos, pois o atual não valoriza os mesmos. Por fim, apresentou nova composição dos gastos da saúde (Emenda Constitucional nº 29): **a)** Gasto em 2003: R\$ 27.239.749.104,00; **b)** PLOA 2004: R\$ 32.480.957.755,00; **c)** Fundo de Pobreza: menos R\$ 3.571.000.000,00; **d)** Novas Fontes: mais R\$ 2.678.000.000,00; **e)** Remanejamento: R\$ 1.200.000.000,00; **f)** Emendas: mais R\$ 800.000.000,00; e **g)** Total 2004: R\$ 33.587.957.755,00. Após a apresentação do Relator Geral do Orçamento da União para 2004, o Plenário chamou atenção para vários aspectos, dentre eles, a necessidade de discutir a gestão dos recursos públicos da saúde, a fim de otimizar os resultados das ações de saúde.

ITEM EXTRA PAUTA:

II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – Conselheiro **Moisés Goldbaum** apresentou a proposta de Convocação da II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, com o tema *Política de Ciência e Tecnologia em Saúde como componente da Política Nacional de Saúde* e com a data de realização de 24 a 27 de maio de 2004. Somente a convocação e a data da Conferência foi aprovada.

ENCERRAMENTO

Definidos esses assuntos, a Secretária Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, encerrou os trabalhos da 136ª Reunião Ordinária.