



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESUMO EXECUTIVO DA CENTÉSIMA QUADRAGÉSIMA SEXTA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

ITEM 1 – ABERTURA

Aos trinta e trinta e um dias do mês de agosto e primeiro dia do mês de setembro do ano de dois mil e quatro, no Auditório “Emílio Ribas”, Ministério da Saúde, Edifício Sede, Térreo, Brasília, Distrito Federal, realizou-se a Centésima Quadragésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Ministro da Saúde, **Humberto Sérgio Costa Lima**, participou da abertura dos trabalhos do terceiro dia de reunião para informar que, na próxima reunião do CNS, submeteria à apreciação dos Conselheiros a proposta de monitoramento e controle da aplicação dos recursos do SUS, que visa, dentre outras questões, definir indicadores para acompanhar o cumprimento, por estados e municípios, de metas de saúde pré-estabelecidas. Nessa perspectiva, os Planos de Saúde Estaduais e Municipais passariam a serem vistos como instrumentos políticos e jurídicos para alcançar as referidas metas. Disse que o processo de descentralização fora importante, todavia não fora acompanhado de um sistema de monitoramento adequado e que não havia instrumentos efetivos capazes de garantir o cumprimento das responsabilidades por parte de estados e municípios. Explicou que a proposta de monitoramento buscava dar suporte à gestão e para a sua implantação seria necessário envolver desde a utilização de sistemas de informações até a revisão da legislação, definindo ações de fiscalização da aplicação dos recursos e estabelecendo mecanismos jurídico-legais para garantir o cumprimento de responsabilidades. Após seu pronunciamento, foi apresentado ao Plenário do CNS o vídeo sobre a 12ª Conferência Nacional de Saúde, realizada de 07 a 11 de dezembro de 2003, em Brasília.

ITEM 2 – PROPOSTA DE ORÇAMENTO DA SAÚDE PARA 2005 E APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO (COFIN/CNS)

O Coordenador-Geral de Orçamento e Financiamento/MS, **Arinaldo Bonfim Rosendo**, falou sobre o atual estágio da proposta orçamentária para 2005 que, após revisão e reajustes, apresentou um aumento global de 10,61% em relação a 2004. Desse modo, a previsão geral do orçamento para 2005 era: **1)** Total geral: R\$ 39.304.745.924; **2)** Total Pessoal Ativo: R\$ 4.045.692.097; **3)** Total Pessoal Inativo: R\$ 3.143.293.325; **4)** Total da Dívida: R\$ 600.000.000; e **5)** Total de Outras Despesas Correntes de Capital: R\$ 31.515.760.502. Além disso, destacou o orçamento dos seguintes itens da proposta orçamentária 2005: procedimentos de alta e média complexidade (MAC): R\$ 15.300.000.000; farmácias populares: R\$ 350.000.000; e saneamento básico: R\$ 713.500.000. Explicou que houve dificuldade em agregar a proposta orçamentária aos limites do Ministério da Saúde e a expectativa era de que o Congresso Nacional canalizasse recursos de emendas parlamentares com vistas à melhoria do teto orçamentário. Concluiu informando que foram distribuídas aos Conselheiros a proposta orçamentária 2005 por programação e ações e o consolidado da proposta com os recursos e as metas estimados. Em seguida, o consultor técnico da COFIN/CNS, **Francisco Rózsa Funcia**, apresentou o relatório da reunião da Comissão Intersetorial de Orçamento e Financiamento (COFIN/CNS), realizada no dia 17 de agosto de 2004, na qual foram debatidos, em especial, a LOA 2005, o PPA e o Plano Nacional de Saúde. Explicou que os critérios utilizados pelo Ministério da Saúde para a elaboração da proposta orçamentária 2005 foram: **1)** base de cálculo: valor mínimo para 2004 (R\$ 31.261.600.000) acrescido do valor pendente de 2003 (R\$ 595.100.000), totalizando R\$ 31.856.700.000; **2)** cálculo para 2005: valor total projetado para 2004 (R\$ 31.856.700.000) acrescido de 10,61% (estimativa da variação nominal do PIB em 2004); **3)** valor apurado para 2005: R\$ 35.238.100.000. Acrescentou que o balizador da proposta fora o PPA 2004/2007 e foram incorporados programas que atendessem às prioridades estabelecidas no Plano Nacional de Saúde. Explicou que os integrantes da COFIN/CNS analisaram as planilhas com a proposta orçamentária 2005 e fizeram destaques, adotando como critério principal a escolha dos itens da nova planilha que tiveram variações muito superiores e inferiores à variação nominal do PIB e que representavam aproximadamente 90% do valor da Programação 2005, além da

escolha de programas e ações que estavam sendo analisados sistematicamente pela COFIN/CNS durante a execução orçamentária. Após as apresentações, os Conselheiros solicitaram esclarecimentos sobre itens da proposta orçamentária, bem como apresentaram sugestões. Após intenso debate, foram apresentadas duas propostas de encaminhamento: **1)** não votar o orçamento 2005 na reunião, tendo em vista a necessidade de novos ajustes e de sua adequação ao Plano Nacional de Saúde; e **2)** votar o orçamento na reunião, com o compromisso de que fosse feito remanejamento orçamentário para as áreas apontadas como prioritárias. A proposta número 1 recebeu 8 votos e a proposta número 2 recebeu 17 votos. Assim sendo, a proposta orçamentária 2005 foi colocada em votação com os seguintes considerandos: garantir o remanejamento orçamentário entre os projetos, levando-se em consideração as áreas prioritárias; e revisar a proposta de forma a adequá-la ao Plano Nacional de Saúde, contemplando as proposições dos Conselheiros. A proposta orçamentária 2005, considerando os adendos supracitados, foi aprovada com 16 votos a favor e 6 abstenções. Também foi apresentado pelo Conselheiro **André Luiz de Oliveira** um demonstrativo preliminar dos valores anuais e das diferenças a serem aplicadas com ações e serviços de saúde no ano de 2001, 2002 e 2003 (valores em R\$ milhões). Em 2001, o valor empenhado foi de R\$ 22.474,0 em relação ao valor mínimo de R\$ 23.014,1 e ao valor com base na Resolução do CNS nº 322 de R\$ 23.014,1, resultando em uma diferença de – R\$ 540,1. Em 2002, o valor empenhado foi de R\$ 24.736,8 em relação ao valor mínimo de R\$ 25.051,3 e ao valor com base na Resolução do CNS nº 322 de R\$ 25.051,3, resultando em uma diferença de – R\$ 314,5. Já em 2003, o valor empenhado foi de R\$ 27.181,2 em relação ao valor mínimo de R\$ 28.129,4 e ao valor com base na Resolução do CNS nº 322 de R\$ 28.129,4, resultando em uma diferença de – R\$ 948,2. Nessa linha, o Conselheiro disse que a proposta da COFIN/CNS era negociar a recomposição dos valores com o Governo Federal, concomitantemente ao debate sobre a regulamentação da EC nº 29. Sobre esse item, foi acordado que seria solicitado parecer jurídico da Assessoria do CNS sobre a questão e seria solicitado ao Ministério da Saúde pronunciamento sobre o tema e que fossem tomadas as providências cabíveis.

ITEM 3 – CONFERÊNCIAS NACIONAIS

a) 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal - O Relator-Geral da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal, **Paulo Capel**, explicou que a minuta do Relatório Final da Conferência, apesar de ter sido aprovada na Plenária da Conferência, recebeu várias contribuições, sendo que algumas foram incorporadas e outras necessitavam da anuência do CNS: Eixo Temático 3 - Formação e Trabalho em Saúde Bucal: item 14; Eixo Temático 4 – Financiamento e Organização da Atenção em Saúde Bucal: itens: 5; 13-E; 16-F; e 4.2 - Organização da Atenção em Saúde Bucal: itens 6 e 39. Os Conselheiros analisaram as propostas de alteração e apresentaram novas contribuições. Assim sendo, o Relatório Final da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal foi aprovado, por unanimidade, com os seguintes adendos: incluir texto de abertura, a ser elaborado pelo CNS e um glossário.

b) 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – O Coordenador-Geral da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, **Reinaldo Guimarães**, falou sobre os resultados da Conferência, destacando, em especial, a incorporação da ciência e tecnologia ao processo de reforma sanitária. Explicou que a Coordenação aguardava a concordância do Plenário para a publicação dos anais da Conferência. Disse que o documento da Política Nacional de Saúde foi integralmente apreciado na etapa nacional, tendo sido votadas todas as propostas apresentadas pelos delegados. Contudo, não houve tempo hábil para apreciar todas as Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisas em Saúde, tendo sido discutidas e votadas as emendas referentes a 15 subagendas de pesquisa (as de número 1 a 14 e a 24 – desdobrada da 13). Por deliberação da plenária da Conferência, ficou ao encargo dos Conselhos Estaduais de Saúde coordenar o processo de votação das emendas referentes as 9 subagendas de pesquisa restantes (as de número 15 a 23). Assim, finalizada a votação, os Conselheiros Estaduais encaminhariam à Coordenação da Relatoria o relatório com os resultados da votação até o prazo limite de 10 de setembro de 2004. Os Conselheiros teceram comentários sobre a metodologia utilizada para a conclusão do processo de votação das propostas e, em virtude de terem recebido o Relatório Preliminar na reunião, decidiram, com uma abstenção, adiar a votação do mesmo para a próxima reunião do CNS, a fim de que houvesse tempo hábil para a sua apreciação e retorno do relatório com os resultados da votação.

c) 12ª Conferência Nacional de Saúde – O relator-geral da 12ª Conferência Nacional de Saúde, **Paulo Gadelha**, fez considerações gerais sobre o processo de realização da 12ª Conferência, destacando, em especial, o resultado do processo de votação e apuração do Relatório Preliminar. Informou que nos dias 03 e 05 de julho de 2004 foram enviadas 2.626 correspondências aos delegados da 12ª Conferência, contendo o Relatório Preliminar; o Formulário de Votação; uma carta do Coordenador-Geral da Conferência; e o instrumento de habilitação de postagem SEDEX e foi definido o prazo de 30 dias (de 03 de julho a 02 de agosto de 2004) para a votação. Explicou que na data prevista o processo de votação fora encerrado, tendo votado 1.536 delegados, representando 58,31% do total

de participantes da 12ª Conferência. Desse total, 812 (52,9%) eram do segmento de usuários; 416 (27%) trabalhadores de saúde; 199 (13%) gestor; e 109 (7,1%) prestador de serviço. Apontou os seguintes dados sobre a distribuição de delegados por segmento que participaram da Conferência Nacional de Saúde e do processo de votação domiciliar do Relatório Preliminar: **a)** Usuário: 61,2%; **b)** Trabalhador de Saúde: 60,2; **c)** Prestador de Serviço: 50,9%; e **d)** Gestor: 50,1%. Feitos esses esclarecimentos, submeteu à apreciação e deliberação do Plenário o Relatório Final da 12ª Conferência. Os Conselheiros fizeram observações sobre o processo de elaboração do Relatório e destacaram itens que precisavam ser revistos, dentre os quais se destaca a proposta 102, que foi suprimida. Após as considerações, o Plenário aprovou, por unanimidade, o mérito do Relatório Final da 12ª Conferência Nacional de Saúde, com os seguintes adendos: elaboração de texto de abertura, pelo CNS e encaminhamento do Relatório para subsidiar o processo de capacitação de Conselheiros. Os Conselheiros também analisaram e votaram as Moções encaminhadas durante a realização da 12ª Conferência Nacional da Saúde e foi constituído um grupo para analisar as que apresentaram dúvida, com base no Regulamento da 12ª Conferência. Após leitura uma a uma, foram aprovadas as que estavam de acordo com os critérios definidos no Regulamento.

ITEM 4 – ABERTURA DE NOVOS CURSOS NA ÁREA DE SAÚDE

As Conselheiras **Graciara Matos de Azevedo** e **Gilca Ribeiro S. Diniz** apresentaram o Parecer da CIRH sobre a abertura de novos cursos na área da saúde, destacando as seguintes recomendações ao Plenário do CNS: **1)**

o posicionamento oficial relativo à abertura de cursos deve ser de deliberação definitiva pelo consenso entre os setores de saúde e de educação, tanto do Governo (Ministério da Educação e Ministério da Saúde) quanto dos Conselhos (Conselho Nacional de Educação e Conselho Nacional de Saúde); **2)** a autorização da abertura de cursos deve ser feita de forma consciente e inter-relacionada com o sistema de avaliação da educação superior, buscando pertinência social da formação e da equidade da oferta de vagas e garantindo a qualidade das condições de ensino; **3)** necessidade de compatibilizar as competências atribuídas ao Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação (LDB) e Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde (art. 200, III da CFE e LOS) sobre a autorização de abertura de cursos na área de saúde, envolvendo o reconhecimento, o conteúdo dos cursos, os pressupostos e requisitos para a sua instalação e funcionamento, em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação; **4)** ação urgente do CNS junto a Comissão de Reforma Universitária, para discutir as pautas pertinentes a formação de recursos humanos em saúde, diante da disposição do MEC em enviar ao Congresso Nacional um Projeto de Lei Orgânica da Educação, até novembro de 2004, incluindo uma proposta de Reforma Universitária; **5)** necessidade de pautar a discussão sobre a atribuição de “ordenar” a formação, em relação a LDB e autonomia universitária, considerando o disposto no art. 200, III da Constituição Federal e a LOS; **6)** a transferência de bolsas de especialidades, financiadas pelo SUS, para áreas mais necessitadas, via estímulos financeiros e acadêmicos, considerando a governabilidade do Sistema no que se refere à distribuição de médicos por especialidade; **7)** a ampliação e democratização do acesso à educação superior, com estímulo à abertura de vagas no ensino público, inclusive na busca de tornar a educação de acesso majoritariamente público; e **8)** ação urgente do CNS, em conjunto com o Ministério da Saúde, em relação aos

processos de criação de novos cursos na área de saúde, em tramitação no MEC/CNE, no sentido de assegurar os preceitos constitucionais concernentes à questão. Após debate e considerações, o Plenário aprovou os seguintes encaminhamentos: considerar a prorrogação do prazo de suspensão da abertura de novos cursos na área da saúde até o dia 12 de novembro de 2004, data de vencimento da Portaria do Ministério da Educação nº 1.217, que suspendeu por 180 dias o credenciamento de instituições de ensino superior; definir o prazo de 12 de novembro de 2004 para que o Governo (Ministério da Educação e Ministério da Saúde) apresente Resolução Interministerial sobre a participação do Controle Social no processo de autorização de abertura de novos cursos; e encaminhar à discussão da CIRH/CNS a proposta de realização de seminário, no mês de outubro de 2004, sobre o tema “reforma universitária e SUS” e trazer os resultados do debate à apreciação do Plenário na próxima reunião do CNS.

ITEM 5 – RELATÓRIO DA COMISSÃO DE COORDENAÇÃO GERAL-CCG

A Secretária-Executiva do CNS, **Eliane Aparecida da Cruz**, apresentou o relatório da reunião da Comissão de Coordenação Geral (CCG), realizada no dia 11 de agosto de 2004. **I.** Pontos de pauta pendentes: Gestão do Trabalho; Planejamento do CNS para 2005; Humanização; Estatuto do Idoso; e Saúde do Trabalhador. **II.** Informes e indicações: **1)** Fórum de Controle Social e Cidadania – o Conselho de Saúde em conversa com o cidadão – Data: 25 de agosto de 2004 – Local: Brasília-DF. Solicitação de que fosse indicado um conselheiro para proferir uma palestra sobre o perfil e a atuação do Conselho de Saúde. A CCG indicou a Conselheira **Rosane Maria do Nascimento** para representar o CNS no evento. **2)** Oficina da FIOCRUZ: “Construindo um Programa de Formação Baseado em Competências”. A ENSP informou que a data da oficina foi transferida para os dias 9 e 10 de setembro de 2004. **3)** XIV Congresso Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos – convite para a solenidade de abertura. Data: 11 de agosto. Local: Brasília-DF. O conselheiro **Luiz Fernando Corrêa Silva** foi convidado e comprometeu-se a participar da abertura. **4)** Foram encaminhados para conhecimento do CNS os seguintes textos: “Um pouco da história do financiamento da saúde” – de Áquilas Mendes (representante do CONASEMS na COFIN); “Hantavirose e promoção da saúde” – Sylvain Levy (médico sanitário e psicanalista); “Atenção à saúde no Brasil: entre o custo orçamentário e a geração de riqueza” - Maria Inês Azambuja (professora-adjunta do Departamento de Medicina Social da UFRGS); “Estados e União devem R\$ 7 bilhões para saúde” – texto de Sérgio Gobetti publicado no jornal “Estado de São Paulo”, no dia 9 de agosto de 2004. **5)** Mesa Estadual de Negociação do SUS no Piauí – o CES-PI solicitou sugestões dos conselheiros para aprimorar a proposta de implantação da Mesa Estadual de Negociação do SUS no Piauí. **6)** Bioética – Conselho Nacional de Saúde e CONEP – o advogado Reginaldo Minaré enviou parecer jurídico ao CNS sobre Bioética e a regulamentação das pesquisas com seres humanos, no qual procura demonstrar a fragilidade da base normativa em que o CNS e o sistema CONEP/CEP estão edificados. **7)** O Conselheiro **Rui Barbosa da Silva** solicitou licença de sessenta dias, a partir de 09 de agosto de 2004, por ser candidato a um cargo público em seu município. **8)** Coordenação das mesas da reunião do CNS – a CCG sugeriu que as reuniões fossem coordenadas pelos Conselheiros, em forma de revezamento, sendo um ou dois por turno. As indicações serão feitas pelo Plenário.

ITEM 6 – INFORMES E INDICAÇÕES

Informes: **1)** A Associação Paulista de Saúde Pública de São Paulo anunciou o IX Congresso Paulista de Saúde Pública, a ser realizado em Santos-SP, de 22 a 26 de outubro. Sugestões de temas e questões relevantes sobre a atual situação da saúde pública de São Paulo podem ser enviadas pelo e-mail apsp@apsp.org.br e maiores informações, adquiridas na página www.apsp.org.br. **2)** O Conselho Municipal de Saúde de Pelotas, RS, informou que, em audiência pública no dia 17 de junho, a Câmara de Vereadores de Pelotas deliberou que iria manifestar-se a favor da Emenda Constitucional nº 29. **3)** O Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul encaminhou cópia da Resolução nº 10/04 do CES-RS sobre bloqueio temporário dos recursos para saúde do município de Rio Grande, aprovada na reunião ordinária de 12 de agosto de 2004. A propósito, foi decidido que o Conselheiro **Volmir Raimondi**, Conselheira **Gyselle Saddi Tannous** e um representante do CONASEMS deverão ir ao estado para conhecerem a situação *in loco* e levantarem subsídios para debater o tema no CNS. **4)** Os delegados da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal portadores de deficiências e patologias enviaram moção de apoio à Comissão Organizadora do evento pelo excelente atendimento que lhes foi dispensado durante o evento. **5)** A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) solicitou a divulgação do II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária e I Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária, que será realizado de 21 a 24 de novembro em Caldas Novas-GO. O evento tem por objetivo debater ações relevantes de saúde que contribuirão para a consolidação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e conseqüente fortalecimento do SUS. **6)** O ex-secretário municipal de saúde de São Paulo, **Eduardo Jorge**, enviou texto em que expressa sua decepção com a resolução da Comissão Intergestores Tripartite de incentivar, nacionalmente, a criação da chamada equipe de transição do PSF e solicita que seja revista esta decisão. **7)** O Sind-Saúde de Minas Gerais enviou cópia, para conhecimento, de solicitação expedida ao Ministério da Saúde para que seja instaurada uma auditoria multissetorial, pelo DENASUS, na Secretaria de Saúde de Minas Gerais, bem como seja suspensa a gestão plena do sistema estadual junto à Comissão Intergestores Tripartite (CIT). O Plenário decidiu enviar a solicitação para o Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais e solicitar ao Sind-saúde que a encaminhe, diretamente, para o DENASUS. **9)** O Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, junto à Secretaria Estadual de Saúde, publicou uma cartilha sobre saúde da população negra. **10)** A coordenação de Relações Intersetoriais da SE/CNS apresentou relatório sobre a situação do Conselho Municipal de Saúde de Seropédica – RJ, alvo de inúmeras denúncias. A Coordenação enviou ofícios sobre as denúncias para a SAS/MS e para o FNS e propôs ao Plenário do CNS que

fosse constituída uma comissão para acompanhar e averiguar as denúncias, juntamente com o CES/RJ. **11)** A Comissão Intersectorial de Saúde Indígena reuniu-se nos dias 23 e 24 de agosto de 2004 e encaminhou para a apreciação do Plenário: **a)** uma Recomendação, solicitando a aprovação da proposta de realização de uma Avaliação do Subsistema de Saúde Indígena, que não foi aprovada; e **b)** duas minutas de Recomendações, uma para os Ministérios da Educação e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, recomendando a disponibilização de recursos para a compra de merenda escolar indígena, e outra ao Ministério da Saúde/FUNASA, recomendando que houvesse acompanhamento na escolha dos dirigentes regionais e locais da FUNASA, ambas foram aprovadas. **12)** A Comissão de Saúde Suplementar elaborou o Plano de Trabalho para o período de 2004 e 2005, que foi aprovado pelo Plenário. *Indicações:* **1)** Seminário “Aids e controle social no SUS” – Data: 27 a 29 de outubro. Local: Brasília-DF. Não houve indicação, assim será verificado qual Conselheiro terá interesse em participar do referido evento. **2)** 1º Seminário Nacional HumanizaSUS – Data: 20 a 22 de setembro. Local: Brasília-DF. Conselheiros indicados para participar do evento: **Solange Gonçalves Belchior, Alexandre de Oliveira Fraga** e um Conselheiro representante do segmento dos usuários, a ser definido. **3)** Fórum Social de Saúde (Argentina) – Data: 5 a 7 de novembro. Local: Córdoba – Argentina. Solicita a indicação de um conselheiro para participar do evento, em especial da mesa sobre controle social. O Fórum pagará as despesas com hospedagem. Conselheiros indicados: **Maria Leda de R. Dantas e André Luiz de Oliveira.** **4)** Projeto de Lei nº 131/01 – cria o Serviço Nacional de Aprendizagem da Saúde (Senass). Definir relator do CNS para produzir um parecer sobre o projeto de autoria do senador **Geraldo Althoff.** Conselheiros indicados: **Luiz Fernando Eliotério, Neimy Batista da Silva, Eni Carajá Filho e Gilca Ribeiro S. Diniz.** **5)** Seminário Controle Social na ANVISA – Data: 15 de setembro – Local: Brasília – DF. Solicita indicação de um nome para a mesa “Controle Social na ANVISA”. Conselheira indicada: **Rosane Maria Nascimento da Silva.** **6)** IV Congresso Brasileiro sobre Síndrome de Down – Família agente da inclusão – Data: 9 de setembro – Local: Salvador-BA. Será indicado Conselheiro representante do segmento dos usuários para participar do evento. **7)** XIII Jornada Regional de Autismo – Nordeste e I Fórum Piauiense de Autismo – Data: 23 a 25 de setembro – Local: Rio Poty Hotel – Teresina-PI. Conselheira indicada: **Marisa Fúria.**

ITEM 7 – ANTEPROJETO DE LEI SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE SANEAMENTO AMBIENTAL–PNSA

O Secretário Nacional de Saneamento Ambiental, **Abelardo de Oliveira Filho**, submeteu à apreciação do Plenário do CNS o Anteprojeto de Lei que institui as diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico e a Política Nacional de Saneamento Ambiental (PNSA), o qual está estruturado da seguinte forma:

Título I – Das disposições preliminares – define conceitos técnicos; Título II - Define as diretrizes para o saneamento básico; Título III - Institui a Política Nacional de Saneamento Ambiental; e

Título IV - Cuida das disposições finais e transitórias.

Explicou que a

PNSA consiste em um conjunto de ações e normas a serem executadas e observadas por todos os órgãos e entidades que integram o Sistema Nacional de Saneamento Ambiental (SISNASA) com o objetivo de assegurar o cumprimento das diretrizes para o saneamento básico. Por fim, informou que o anteprojeto estava em consulta pública até o dia 05 de setembro de 2004 e solicitou contribuições do CNS.

O integrante da CISAMA/CNS, **Silvano Silvério da Costa**, apresentou a proposta de Resolução da CISAMA/CNS que recomenda o apoio ao Anteprojeto de Lei e seu envio ao Congresso Nacional para apreciação e tramitação pertinentes; e que o Controle Social, na proposta de Política Nacional de Saneamento Básico, tenha por base o que preconiza a Lei nº 8.142/90 e na Resolução do CNS nº 333/03. Os Conselheiros manifestaram apoio ao Anteprojeto de Lei e aprovaram a Resolução da CISAMA/CNS que trata do assunto.

ITEM 8 – PACTOS DE GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO – INFORMES DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE–CIT

A Coordenadora-Geral de Integração Programática/MS, **Vânia Barbosa do Nascimento**, apresentou informe sobre a discussão concernente à elaboração da proposta para a construção do Pacto de Gestão. Explicou que o Ministério da Saúde realizou, no dia 05 de agosto de 2004, uma Oficina denominada “Agenda do Pacto de Gestão” que iniciou o debate sobre a revisão normativa do SUS e estabeleceu diretrizes, eixos temáticos e metodologia de trabalho para a elaboração das propostas com vistas à pactuação de questões fundamentais para o processo de gestão do SUS. Destacou os eixos temáticos definidos, a serem trabalhados por grupos de trabalho temáticos que serão coordenados pela Câmara Técnica da CIT: **1)** Financiamento; **2)** Responsabilidade Sanitária de Governo, de Gestão e de Respostas dos Sistemas e Serviços de Saúde; **3)** Planejamento, Programação e Avaliação; **4)**

Organização da Assistência; **5) Regionalização;** **6) Regulação e Normalização do Sistema;** **7) Participação Social e Controle Público do Sistema;** e **8) Gestão do Trabalho em Saúde.** Acrescentou que o “Pacto de Gestão” deveria ser sábio, simples e flexível para atender as diversidades do Brasil. Também falou sobre a Política de Regionalização Solidária do SUS que tinha como eixos a coesão regional, a solidariedade, a cooperação intergovernamental e a responsabilização. Apresentou, ainda, os mecanismos para a Gestão Regional: **1) definição de Colegiado de Gestão Regional;** **2) Planejamento, Avaliação e Regulação Regional;** **3) Participação e Controle Social;** e **4) Financiamento e Alocação dos Recursos.** Por fim, disse que seria necessário firmar um

Termo de Compromisso para a Regionalização Solidária, a fim de que

os

gestores estaduais e municipais assumissem as responsabilidades pelo planejamento e execução - de forma integrada e solidária – das ações e serviços de saúde de caráter regional. A representante da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), **Lourdes Lemos de Almeida**, informou que a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação Permanente apresentou resultado da avaliação dos Pólos de Educação a CIT e foram pactuados os seguintes pontos: nomear a Comissão Nacional de Acompanhamento da Política de Educação Permanente em Saúde até o final de agosto de 2004; construir pactos interestaduais para as *loco* regiões e fronteiras interestaduais e discutir o funcionamento dos Pólos nessas regiões; e desencadear o processo de formação de facilitadores de educação permanente em saúde. Citou, ainda, outras questões pactuadas na CIT: financiamento a casas de apoio para adultos vivendo com AIDS; Política de Saúde Auditiva; aumento do valor do PAB de R\$ 10 para R\$ 13 por habitante/ano. Também esteve presente à reunião uma comissão do Estado do Piauí, Teresina, para tratar sobre o tema Câmara de Compensação. A representante da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí, **Marília Ione**, explicou que o Estado do Piauí era um pólo de referência em saúde que atendia, também, a população dos estados com os quais fazia divisa, em especial, do Maranhão. Dessa forma, o recurso repassado pelo SUS não vinha sendo suficiente para atender toda a demanda, o que gerou grande déficit ao estado, dificultando a organização e a expansão dos serviços de saúde. Frente a essa situação, disse que seria importante uma ação do Ministério da Saúde, a fim de não prejudicar o acesso da população aos serviços. A Diretora do Hospital São Marcos/PI, **Nora Ellen Steinger**, falou sobre as dificuldades enfrentadas pelo Hospital São Marcos, um dos maiores prestadores de serviço de alta complexidade ao SUS no Estado do Piauí, no diz respeito ao financiamento de procedimentos e, conseqüentemente, à continuidade da prestação de serviços. Após essas considerações, foi definido o seguinte encaminhamento em relação à demanda do Estado do Piauí: realizar reunião conjunta entre representações do Conselho Estadual de Saúde do Piauí, do Ministério da Saúde, do CONASS, do CONASEMS, a fim de definir encaminhamento para a questão; e apresentar informe sobre os resultados dessa ação na Reunião Ordinária do CNS que será realizada em outubro de 2004.

ITEM 9 – TRANSIÇÃO DAS EQUIPES DO PSF – PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Item transferido para a próxima reunião do CNS.

ITEM EXTRA PAUTA:

Os representantes do segmento dos usuários apresentaram a proposta de realizar reunião extraordinária para discutir o Regimento Interno do CNS, os resultados do GT sobre Comissões e Grupos do CNS e o processo eleitoral. A Comissão de Coordenação Geral definirá proposta de data para a reunião no mês de outubro de 2004 e enviará aos Conselheiros.

DELIBERAÇÕES DA REUNIÃO:

- 1) Aprovado o Relatório Final da 12ª Conferência Nacional de Saúde;**
- 2) Aprovado o Relatório Final da 3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal;**
- 3) Aprovada a Resolução da CISAMA/CNS que recomenda o apoio ao Anteprojeto de Lei e seu envio ao Congresso Nacional para apreciação e tramitação pertinentes;**
- 4) Aprovada a Proposta Orçamentária 2005 do Ministério da Saúde;**
- 5) Aprovada a proposta de realização de Reunião Extraordinária do CNS, em outubro de 2004.**