Caso não consiga visualizar esse informativo, copie o endereço eletrônico abaixo e cole no seu navegador
http://www.conselho.saude.gov.br/informativo/2010/38/informe_38.pdf

Caso não queira mais receber o Informativo do CNS envie um e-mail para cns@saude.gov.br pedindo que o seu endereço eletrônico seja retirado da nossa lista.

Ministério da Saúde

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

Informativo Eletrônico do Conselho Nacional de Saúde - ano 07 – n.º 38 - Brasília, 17 de agosto de 2010

INFORMATIVO

Cofin apresenta relatório sobre auditorias realizadas pelo DenaSUS

A Comissão de Orçamento e Financiamento do Conselho Nacional de Saúde (Cofin/CNS) apresentou, no primeiro dia da 212ª Reunião Ordinária do Conselho (11/08), relatório referente aos resultados das auditorias realizadas pelo DenaSUS sobre o cumprimento da Emenda Constitucional nº29/2000 (EC 29) nas 27 Unidades da Federação.

Segundo o relatório, as auditorias foram realizadas "com base na legislação vigente e os resultados apurados para os exercícios de 2006 e 2007 apontam para a necessidade de priorizar a manutenção dessa ação com periodicidade anual, como um dos mecanismos de garantir o fiel cumprimento da aplicação mínima constitucional em ações e serviços de saúde". Para os membros da Cofin e do GT, as auditorias são um valioso instrumento a serviço do interesse público, "à medida que a aplicação mínima não se restringe ao cumprimento do percentual mínimo (em muitos casos não atendidos), mas à forma como esse gasto é realizado".

A maioria dos Estados (16 em 2006 e 17 em 2007) não cumpriu a EC 29, aplicando percentual abaixo do mínimo de 12%. Como consequência disso, o montante não aplicado em saúde nos Estados atingiu R$ 5.986 bilhões e R$ 6.053 bilhões nos anos de 2006 e 2007, cujos valores atualizados para junho de 2010 são de R$ 7.558 bilhões e R$ 7.321 bilhões, respectivamente.

O relatório destaca que, além dos 27 Estados realizarem despesas indevidamente classificadas como sendo ações e serviços de saúde, a maioria teve as contas aprovadas pelos respectivos Tribunais de Contas (26 em 2006 e 24 em 2007). Já em relação à aprovação das contas pelos respectivos Conselhos de Saúde foram oito em 2006 e 10 em 2007.

Quatro Estados em 2006 e cinco em 2007 fizeram aplicações financeiras dos recursos do SUS em prejuízo das ações e serviços de saúde, que totalizaram R$ 216 milhões em 2006 e R$ 403 milhões em 2007. A movimentação dos recursos da saúde não foi feita exclusivamente pelo Fundo de Saúde em 16 e 15 Estados nos anos de 2006 e 2007, respectivamente. O mesmo vale para a execução dos recursos próprios em ações e serviços de saúde pelo Fundo de Saúde.

Houve grande diferença entre os resultados do percentual de aplicação em ações e serviços de saúde com recursos próprios calculados pela auditoria do DenaSUS e os apresentados pelos Estados no Balanço Geral do Estado (BGE) e na declaração encaminhada ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) pelos Estados. Isso, segundo a Cofin, deve-se também, a

diferença de metodologia, uma vez que os auditores fazem verificação in loco.

Ao final, o Pleno do CNS aprovou os encaminhamentos propostos pela Cofin e pelo GT no sentido de reafirmar as deliberações do CNS em sua 208ª Reunião Ordinária, dentre elas, o fortalecimento do Sistema Nacional de Auditoria nas três esferas de governo; implantação de um processo de planejamento e execução de ações de auditoria de forma integrada entre as três esferas de governo; estabelecimento de mecanismos para a efetiva circulação dos relatórios do Sistema nas três esferas de governo e nos respectivos Conselhos de Saúde, dentre outros.

O Pleno aprovou, ainda, que o trabalho de auditoria nos Estados faça parte da agenda anual do DenaSUS; uma reunião com a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon) e com os Procuradores de Contas; reunião com os Conselhos Estaduais de Saúde com o objetivo de buscar um alinhamento nas análises das prestações de contas trimestrais e do Relatório Anual de Gestão-RAG de cada Estado; encaminhamento do relatório da Cofin/GT ao Ministério Público Federal e dos respectivos Estados para análise e estudo de mecanismos que garantam a aplicação imediata dos valores que não foram destinados pelos Estados para ações e serviços de saúde nos anos de 2006 e 2007; que a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa proponha aos Estados a adesão ao Termo de Ajuste Sanitário; e a realização de auditorias com o mesmo teor nos três níveis de governo; dentre outros encaminhamentos.

CNS volta a debater resultados da auditoria sobre o cumprimento da EC 29/2000

Na quinta-feira (12), o Pleno do CNS voltou a debater as auditorias realizadas pelo DenaSUS sobre o cumprimento da Emenda Constitucional nº29.

Sob a coordenação do Conselheiro Nacional Antonio Alves de Souza, compuseram a mesa o Diretor do DenaSUS, Luiz Carlos Bolzan, o Diretor do Departamento de Economia da Saúde do Ministério da Saúde, Elias Antônio Jorge, René Santos, representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Arilson da Silva Cardoso, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

Segundo Bolzan, a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (Sgep) decidiu incluir em seu Planejamento 2009 a auditoria dos recursos referentes à execução da EC 29 por entender a ação como um instrumento de qualificação da gestão "e entendendo que a correta e eficiente administração dos recursos públicos é indispensável para o desenvolvimento das atividades e o cumprimento da função do Estado de fortalecer a cidadania e elevar a qualidade de vida".

Com o objetivo de obter o diagnóstico preciso de forma a propiciar entendimento da situação real referente à execução da EC 29 nas gestões estaduais e fortalecer a posição do Ministério da Saúde pela regulamentação da EC 29 foram designadas cinco equipes fixas, cada uma delas com sete técnicos, sendo três auditores da área de recursos e quatro auditores da área assistencial. A ação foi realizada entre abril e dezembro de 2009 com vistas a avaliar a situação nos anos de 2006 e 2007. O Diretor do DenaSUS destacou, ainda, que todos os Estados tiveram o seu direito de defesa/justificativa assegurado.

Para René Santos, do Conass, a avaliação dos resultados da auditoria deve ser feita sob uma ótica e em um cenário mais amplos desses quase 10 anos de EC 29 que tiveram impacto em várias ações de saúde. Sob o ponto de vista do financiamento, ele chamou atenção para a redução da participação da União – e 60% para 40% – e evolução das participações dos Estados e Municípios – de 19% para 27% e de 22% para 28%, respectivamente.

Na opinião do representante do Conass, há um impasse do que são ações e serviços em saúde. "A Resolução 322/2003 do CNS e a Portaria 2047/2002 não são suficientes para dirimir essa questão. Não há, ainda, um arcabouço jurídico, daí a necessidade de regulamentação da EC 29". René Santos chamou atenção, ainda, para o fato de os Tribunais de Contas Estaduais (TCEs) terem aprovado as contas. "O que demonstra que não há situação de ilegalidade". Para ele, a verificação de cumprimento da EC 29 seria de competência dos TCEs e não do DenaSUS. René Santos disse, ainda, que os dados avaliados referem-se a

2006 e 2007 e que há indícios de que esse panorama já se modificou em grande parte dos Estados.

Confortável no debate, o representante do Conasems, Arilson Cardoso, destacou que todos os municípios brasileiros cumprem a Emenda Constitucional nº 29, aplicando o mínimo de 15% na saúde. "Sofremos a pressão na ponta e a população não quer saber se vem dinheiro da União ou do Estado, ela quer ser atendida". Arilson disse, também, que para os municípios na prática não existe a necessidade de definição do que são ações e serviços de saúde.

Para Elias Jorge, do Ministério da Saúde, dizer que não há balizamento jurídico na definição do que são ações e serviços de saúde é desconsiderar o valor da Resolução 322 do Conselho Nacional de Saúde, "da qual todos aqui participaram da elaboração e é considerada em todas as situações. Não existe um vazio legal em relação a isso".

Cartão SUS, a identidade do cidadão

"Implantação sem frustração". Foi com estas palavras que a Secretária Executiva do Ministério da Saúde (MS), Márcia Bassit, iniciou a tão esperada apresentação sobre o Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS). Além do Presidente do CNS, Francisco Batista Júnior, também teve assento à mesa da Reunião do dia 11, Ilara Hämmerli, membro da Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde (Cisis).

Márcia Bassit apresentou ao Pleno uma proposta de "Revitalização do Cartão SUS". Segundo a Secretária muitos estudos foram feitos, problemas identificados e diagnosticados para que "hoje essa apresentação fosse possível". Ressalta, ainda, que esse é um processo em construção, mas garante "que a proposta é viável e sustentável".

De acordo com Márcia Bassit, o projeto de Revitalização do Cartão SUS prevê que sua efetivação seja realizada em algumas etapas. Adverte, entretanto, que não há como programar um projeto grandioso como este a curto e médio prazo. Com o Cartão o cidadão, sempre que necessário, terá acesso ao conjunto de informações em saúde a partir de registros eletrônicos de seus atendimentos no SUS. Vincula o usuário, o profissional, o estabelecimento de saúde e o conjunto de serviços ofertados pelo SUS, de forma integral.

O novo cartão possibilitará, por exemplo, a identificação completa do cidadão usuário, do profissional que realizou o atendimento e, também, do estabelecimento de saúde no qual o cidadão foi atendido. Outra novidade está no sistema de compensação e operacionalização do ressarcimento ao SUS. Com advento do novo cartão essa antiga demanda poderá ser finalmente atendida. O Portal de Saúde do Cidadão SUS é outra grande novidade. É por meio desse Portal, que o cidadão terá acesso facilitado e seguro às informações eletrônicas de saúde dos usuários do SUS, já a partir da primeira consulta.

ALISE A PROPOSTA DE REVITALIZAÇÃO DO CARTÃO SUS	
blemas identificados no projeto inicial	safios da Proposta de Revitalização
tribuição centralizada de cartões	tribuição descentralizada de cartões
emas desintegrados	gração de diferentes Sistemas no Brasil
sência de Padrões	ficação da base de dados e conectividade
ersos processos de cadastramento de ários	ação da base de dados nacional gerenciada em nível eral
erentes modelos espalhados pelo Brasil	delos consensuais e pactuados
rcos regulatório desatualizados	visão dos marcos regulatórios

sência de financiamento	anciamento e Parcerias
fissionais em TI sem capacitação	pacitação de profissionais em TI

Na sequência das apresentações, Ilara Hämmerli, membro da Cicis em sua intervenção ressaltou a importância desta identidade de cidadania que é o Cartão SUS. De acordo com ela, o Cartão foi uma resposta a uma proposta feita aos gestores do SUS, por ocasião da 10ª Conferência Nacional de Saúde, em setembro de 1996. Para Conselheira o Cartão "é um patrimônio, uma conquista de toda sociedade brasileira".

Na avaliação de Ilara Hämmerli, as diferentes iniciativas implementadas até hoje relacionadas ao efetivo funcionamento do Cartão SUS trouxeram poucos benefícios à população e à gestão do SUS, apesar dos vultosos investimentos públicos realizados. De acordo com Ilara, um montante de "R$ 400 milhões com serviços terceirizados de 2000 a 2008". Hämmerli garante que hoje, a grande preocupação recai diretamente sobre o risco de desgaste da nova proposta diante dos 93.422.432 de cidadãos brasileiros já definitivamente cadastrados até agosto do ano corrente.

Ilara Hämmerli defende, ainda, a ideia de que o Brasil precisa ampliar o debate sobre o Cartão SUS para que seja fruto de um processo democrático de construção coletiva. Além disso, a participação dos Conselheiros de Saúde no desenvolvimento e implantação do Cartão deve ser assegurada, bem como o investimento na qualificação e formação permanente dos profissionais das equipes de informação e TI do SUS nas três esferas de governo, para que rapidamente alcancem alto grau de excelência.

Dentre os questionamentos levantados pelo Pleno estão o fato de o Ministério da Saúde ainda não ter apresentado um calendário de implantação da proposta; o gasto de 400 milhões de reais, sobre os quais o CNS pretende avaliar a prestação de contas; a terceirização dos serviços de informática, uma área vital e estratégica para a viabilização da proposta; e a possibilidade de os municípios não aderirem. Todas essas questões serão aprofundadas na próxima reunião da Cicis que será realizada nas próximas semanas.

Ao final da 212ª RO, o Presidente do CNS, Francisco Batista Júnior sugeriu como encaminhamentos, que debates dentro das instituições que compõe o Pleno do CNS sejam estimulados e realizados, e, também, a convocação de uma Reunião Extraordinária para aprofundar o tema. A Secretária Executiva Márcia Bassit, finalizou sua participação e ressaltou que "toda equipe envolvida direta e indiretamente no Projeto de Revitalização do Cartão SUS estará à disposição do Conselho Nacional de Saúde para mais esclarecimentos".

CNS debate projeto de lei que trata da assistência terapêutica e incorporação de tecnologia em saúde

O CNS promoveu o debate sobre o Projeto de Lei n.º 7.445, de 2010, que trata da assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na quarta-feira (11), com a participação do Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Reinaldo Guimarães.

Na oportunidade, o Secretário defendeu a aprovação do projeto na Câmara dos Deputados sem emendas. Ao fazer um relato sobre a tramitação da proposta no Congresso Nacional, Reinaldo Guimarães informou sobre a existência de 60 mil ações judiciais para o fornecimento de medicamentos, procedimentos médicos, leitos de unidades de terapia intensiva, entre outros. "A garantia de acesso à justiça não explica a epidemia dessa quantidade de ações", disse.

De acordo com o Secretário, a Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, não regulamentou o conceito de integralidade e praticamente prescreveu a Constituição Federal, o que criou um vácuo para a epidemia de ações judiciais. "A impressão que dá é que o Judiciário começou a fazer política de saúde", afirmou. Reinaldo Guimarães fez um apelo aos Conselheiros que apoiem a proposta atual para agilizar sua tramitação no Congresso e se comprometeu, a partir de meios infralegais, ampliar, por exemplo, a participação do CNS na Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, que irá assessorar o

Ministério da Saúde na incorporação, exclusão ou alteração, pelo SUS, de novos medicamentos, produtos e procedimentos, e a constituição ou alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.

Ao tratar do tema, a Conselheira Nacional Rosangela Santos ressaltou as dificuldades que a judicialização traz para o SUS. Porém, a Conselheira ponderou que a questão é muito mais ampla. "Não tenho dúvidas que as ações judiciais trazem prejuízos, mas é importante entender o porquê disso acontecer. Quanto os usuários estão sofrendo? É preciso verificar a conjuntura como um todo", destaca. De acordo com Rosangela Santos, a Comissão Intersetorial de Pessoas com Patologias fez apontamentos no projeto baseado no dia a dia, nas experiências, com o cuidado para não haver duplicidade de informações.

Ao final foi aprovada a proposta de apresentar ao relator do projeto, Deputado Pepe Vargas (PT/RS), as proposições sugeridas pelo Conselho Nacional de Saúde, em uma reunião da Mesa Diretora com o parlamentar.

O Projeto de Lei n.º 7.445 - Tal proposta visa definir que a integralidade da assistência terapêutica a ser prestada no âmbito do SUS, dependerá da dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado.

Conep divulga relatório final do III Encep

A Coordenadora da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde (Conep/CNS), Gysélle Tannous, apresentou ao Pleno, durante a 212ª RO, o relatório final do III Encontro Nacional dos Comitês de Ética em Pesquisa (III Encep), realizado em São Paulo, entre os dias 17 e 19 de junho.

Na oportunidade, a Conselheira Nacional falou da programação do Encontro que contemplou temas como os Projetos de Lei que envolvem a temática da pesquisa com seres humanos, a questão da descentralização do Sistema CEP/Conep, a Plataforma Brasil, dentre outros. Na oportunidade, a Conselheira Nacional falou da programação do Encontro que contemplou temas como os Projetos de Lei que envolvem a temática da pesquisa com seres humanos, a questão da descentralização do Sistema CEP/Conep, a Plataforma Brasil, dentre outros. Para Gysélle, atualmente o Sistema enfrenta desafios como a melhoria do monitoramento das pesquisas e questões relativas à informação, capacitação e formação, dentre outros.

O consolidado pode ser acessado, na íntegra, em www.conselho.saude.gov.br.

CNS aprova resolução de alteração das Comissões

O Conselho Nacional de Saúde aprovou, no dia 12 de agosto, a Resolução nº 435, que prevê alteração em seu regimento interno no que diz respeito às Comissões.

Conforme o novo documento, as Comissões "poderão ter suas reuniões e atividades temporariamente suspensas pelo Pleno do CNS após considerar a sua agenda de prioridades, o Planejamento do CNS e a seleção de temas ao longo do ano para a composição da pauta das Reuniões Ordinárias".

Sobre a participação de convidados nas reuniões ficou estabelecido que as Comissões "poderão convidar representantes das áreas técnicas do Ministério da Saúde e outros Ministérios, do Conass e do Conasems, especialistas indicados pelo CNS, e a partir da aprovação do Pleno, e constituir Assessoria Técnica Especializada de acordo com as necessidades e especificidades da própria comissão".

Outra alteração diz respeito ao número de Comissões que cada Conselheiro poderá participar; de acordo com o novo documento, esse número cai de três para dois. "As Comissões deverão ter a

composição, frequência de seus componentes nas reuniões, funcionamento e as atribuições avaliadas e publicizadas anualmente pelo Pleno do CNS, que deliberará pela sua manutenção, suspensão temporária das atividades, alteração ou extinção". Além disso, está previsto que o Pleno do CNS faça avaliação do processo de trabalho das Comissões do CNS, cabendo as suas coordenações iniciarem o debate e apresentarem proposta com esse objetivo até 31 de maio de 2011".

A nova resolução faz parte de um processo de reestruturação das Comissões que o CNS pretende realizar até 2011 e passará a ter validade após a homologação do Ministro da Saúde.

Resolução CNS nº 333 - Durante a 212ª Reunião Ordinária, o Pleno do Conselho Nacional de Saúde iniciou a revisão da Resolução CNS n.º 333, de 04 de novembro de 2003, que dispõe sobre as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Um Grupo de Trabalho formado pelos Conselheiros Nacionais Graciara de Azevedo, José Marcos Oliveira, Clóvis Boufler e Antônio Alves elaborou uma sugestão de alteração do texto da resolução e encaminhou aos Fóruns que compõem as entidades do CNS para apresentarem sugestões.

Nos dias 11 e 12 de agosto, os Conselheiros debateram alguns pontos e o tema será retomado na Reunião do CNS de setembro. Após a conclusão da revisão pelos Conselheiros Nacionais, o texto será disponibilizado para consulta pública.