

RECOMENDAÇÃO Nº 52, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2018.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Décima Primeira Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de novembro de 2018, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

considerando o que dispõe a Constituição Federal da República Federativa do Brasil, em especial os seus artigos 196 a 198;

considerando que o texto constitucional determina que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (Art. 197 da CF/1988);

considerando o estabelecido para as metas e os compromissos do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS-ONU), na Declaração Política de 2011 e 2015 sobre HIV e AIDS, assumidos pelo Brasil, cuja finalidade está pautada na busca definitiva de uma meta que impulse ações progressistas na direção de um capítulo final da epidemia de AIDS, promovendo e responsabilizando diversos atores num esforço compartilhado, até 2030 (Metas 90 – 90 – 90);

considerando que a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado;

considerando o Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, que define que o monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos em ações e serviços de saúde por parte dos Conselhos de Saúde ocorre por meio dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas apresentados pelos respectivos gestores;

considerando que o acompanhamento quadrimestral da aplicação dos recursos transferidos fundo a fundo pelos Conselhos de Saúde é recomendável para a indicação de medidas corretivas ao Chefe do Poder Executivo, conforme estabelece o Art. 41 da Lei Complementar 141/2012, de modo a garantir a possibilidade de cumprimento da programação pactuada durante o próprio exercício do recebimento do recurso;

considerando a Portaria 1.376, de 13 de setembro de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

considerando a necessidade de cumprimento da Portaria 1.376, de 13 de setembro de 2013, em especial os artigos: 20 (sobre o incentivo para as ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais); 31 (que as

diretrizes, ações e metas serão inseridas no Plano de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde (PAS) das três esferas de gestão) e Art. 32 (que determina que os demonstrativos das ações, resultados alcançados e da aplicação dos recursos compõem o Relatório de Gestão (RG) em cada esfera de gestão, aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde);

considerando a Portaria 3.276, de 26 de dezembro de 2013, em especial os artigos 1º, 2º, 6º, 7º, 8º e 11, que regulamenta o incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)/AIDS e Hepatites Virais (HV) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como ainda considerando a necessidade de ampliar a descentralização para o fortalecimento das ações de vigilância no âmbito das ISTs, Aids e Hepatites Virais para Estados, Distrito Federal e Municípios e para responder às características que a epidemia vem assumindo nos últimos anos no território nacional;

considerando a Portaria 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS, orientamos o monitoramento das ações de gestão quanto ao cumprimento da continuidade de investimentos em programas específicos; e

considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), em especial o de nº 3, que indica o dever de “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, visando “atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos”.

Recomenda

Ao Ministério da Saúde, com vistas a orientar o processo de Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Política Nacional de ISTs/Aids e Hepatites Virais (HV), objetivando manter o foco sobre a execução financeira específica no orçamento geral da União no SUS, mantendo assim o compromisso das metas pactuadas perante a UNAIDS, que:

1 - Garanta, junto aos Estados e Municípios, o repasse dos recursos financeiros das Ações de Prevenção às ISTs/Aids/HV no tocante às Ações de Vigilância e Promoção da Saúde que compreendem essas temáticas, bem como a destinação de recursos para as Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, e a aquisição e logística de Fórmula infantil às crianças verticalmente expostas ao HIV, assim como o efetivo ordenamento de toda a Rede de Atenção dos Serviços Especializados (CTA/SAE) em conexão com as demais redes existentes no SUS;

2 - Garanta que o Fundo Nacional de Saúde especifique todo o recurso destinado para ações em ISTs/Aids e Hepatites Virais, bem como o cumprimento e proteção do recurso financeiro para aquisição de medicamentos antirretrovirais;

3 - Fortaleça o apoio ao Planejamento Estratégico das Ações de ISTs/Aids/Hepatites Virais no processo das Programações Anuais de Saúde (PAS), junto a Estados e Municípios com Política de Aids pactuada nas Comissões Intergestores Bipartite, de forma ascendente e participativa através de oficinas preparatórias, fazendo avaliação adequada antes do término de cada exercício e enviando a proposta do ano seguinte para aprovação nos espaços dos Conselhos de Saúde;

4 - Estabeleça pactuação de apoio específico a Ações Estratégicas para as Organizações da Sociedade Civil (OSCs)/Aids dentro das PAS-IST/Aids/HV, de acordo com a Portaria 3.276/dezembro de 2013 e em CIB, de forma a manter o compromisso de trabalho sobre populações negligenciadas e mais vulneráveis a epidemia, seguindo as realidades e perfis epidemiológicos de acordo com o preconizado pelas metas da UNAIDS;

5 - Retome o processo de Monitoramento e Avaliação anual da política Específica de ISTs/Aids/HV, com Seminários envolvendo Gestão e OSCs bem como os Conselhos de Saúde respectivos, com ampla participação dos atores sociais diretamente envolvidos (Fóruns/Articulações/Redes), avaliando o cumprimento de metas pactuadas, e determinando medidas corretivas a gestão, caso a execução financeira não seja cumprida no período; e

6 - Garanta através da avaliação do Relatório Anual de Gestão (RAG) e dos anteriores Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas (RQPC), a avaliação permanente do envio de recursos da União para as Ações de Prevenção as IST/Aids/HV junto aos Estados e Municípios, fazendo a avaliação processual desta execução financeira na PAS.

Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua em sua Trecentésima Décima Primeira Reunião Ordinária, realizada nos dias 7 e 8 de novembro de 2018.