



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias COMSADC

RESOLUÇÃO Nº. 006/COMSADC/2014

Relatório sobre Gestão da Saúde no Município de Duque de Caxias no Exercício de 2013

Relatório Encaminhado pela Comissão e Aprovado pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias em 26 de Abril de 2014, por Treze Votos a Favor, Um Voto Contra e Uma Voto de Abstenção.

Considerando o disposto no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, da Constituição da República Federativa do Brasil, a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e o Regimento Interno do Conselho Municipal de Duque de Caxias e suas alterações, e em cumprimento ao estabelecido na Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, artigo 1º, parágrafo 2º, e na Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, em especial o artigo 41 e o Inciso III do artigo 31, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 1068, de 30 de agosto de 1991, a Comissão de Análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) e dos Relatórios Referentes à Prestação de Contas quanto a Fiscalização da Aplicação dos Recursos apresenta ao Pleno do COMSADC este documento:

A Comissão de Análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) e dos Relatórios Referentes à Prestação de Contas quanto a Fiscalização da Aplicação dos Recursos, apresenta ao Pleno do COMSADC uma proposta de Parecer, atendendo ao disposto no parágrafo primeiro do artigo 36 da Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012. O espírito desta lei, no tocante ao papel do Conselho de Saúde, estabelece em seu artigo 31 e respectivos incisos, *in verbis*:

Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:

- I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;
- II - Relatório de Gestão do SUS;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação. (grifo e destaque nosso)

Mais adiante, o artigo 41 amplia bastante a responsabilidade do Conselho de Saúde e exige do Gestor do SUS a disponibilização ao Conselho de informações administrativas, orçamentárias e financeiras, em um nível de transparência muito além das práticas administrativas culturalmente consolidadas, inclusive do próprio Chefe do Poder Executivo, como este dispositivo registra, *in verbis*:

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. (grifo e destaque nosso)

Antes, o Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, já consubstanciava a exigência dos Conselhos de Saúde participarem mais efetivamente desde o processo de planejamento da saúde, *in verbis*:

Art. 15. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

A Lei nº. 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS, estabelece uma nova responsabilidade ao Conselho, cujo *caput* do artigo 19-P, impõe que, "na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada:

III - no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde."

Todas estas atribuições, competências e responsabilidades que encontravam-se em uma descrição bastante genérica na Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e, mesmo nas diretrizes emanadas do Conselho Nacional de Saúde e que permitiam aos Conselhos um comportamento quase que meramente reivindicatório ou cartorial, estão transformando o Conselho de Saúde em um especial protagonista da gestão em saúde como co-responsável pelo planejamento, execução, controle e avaliação do sistema de saúde na instância de sua competência.

Assim, pautada em toda a legislação citada no corpo deste documento e na experiência acumulada do Controle Social em Saúde, a Resolução nº. 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, estabelece diretrizes



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

organizacionais e operacionais para os Conselhos de Saúde, exigindo um amplo reordenamento em sua infra-estrutura operacional, nos processos de trabalho, nos métodos de análise e nos relacionamentos formais com as mais variadas instâncias governamentais, envolvendo tanto o executivo, como o legislativo e o judiciário.

Após os mais de sete meses em que o Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias esteve desarticulado em função do Decreto Municipal nº. 6.132, de 30 de novembro de 2001, retornando o funcionamento no dia 14 de julho de 2012, ainda em condições precárias, mas já em vigência da Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, e em agravada crise da saúde local, com Atenção Básica à deriva, hospitais desabastecidos e obras suspensas ou em ritmo extremamente lento para um ano eleitoral.

No dia 17 de dezembro de 2012, o Ministério Público Federal e o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro decidem pela intervenção na gestão da saúde no Município de Duque de Caxias, determinando que se desse ciência ao Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias/COMSADC, *in verbis*:

"Intime-se o Município de Duque de Caxias, na pessoa de seu Secretário de Saúde, para fornecer cópia da inicial e da presente decisão a cada um dos membros do conselho municipal de saúde (COMSADC), registrando tal providência na próxima reunião plenária que venha a ser realizada, sob pena de aplicação de multa pessoal ao Secretário de Saúde, no montante de 1% do valor atribuído à causa".

Desta forma, a "Saúde" no Município de Duque de Caxias, iniciou o ano de 2013 sob tutela dos Ministérios Públicos, Federal e Estadual, exigindo (mas, também, permitindo) à nova equipe de gestão do SUS municipal um tratamento especial e condutas excepcionais para o enfrentamento da grave crise do sistema de saúde do município.

Embora, inicialmente, estivesse prevista a duração de seis meses para a condução de caráter excepcional na gestão do SUS no município, este período foi prorrogado, e o ano de 2013 caracterizou-se por um ano de enfrentamento e busca de superação da crise da saúde, o que acabou por comprometer também o desempenho do COMSADC para adequar-se às novas normativas de seu funcionamento, agravada mais ainda pelas necessárias obras iniciadas nas instalações da Secretaria Municipal de Saúde. Mesmo assim, foi possível analisar inúmeros processo de aquisições e contratos e constatar que os métodos e práticas sofreram poucas alterações e a lentidão na tramitação dos processos persiste, apesar dos esforços e das promessas da nova equipe.

As inovações propostas e previstas na Lei Complementar nº. 141, entre as quais o modelo padronizado de Relatório a ser aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde (parágrafo 4º do artigo 36), que foi aprovado e divulgado na Resolução CNS nº. 459, de 10 de outubro de 2012, e publicados no DOU de 21 de dezembro de 2012, não foram disponibilizadas em tempo hábil e nem ocorreu o necessário treinamento de conselheiros para o efetivo desempenho de suas funções com a



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

nova metodologia, em especial o que dispõe o artigo 44 da Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, *in verbis*:

Art. 44. No âmbito de cada ente da Federação, o gestor do SUS disponibilizará ao **Conselho de Saúde**, com prioridade para os representantes dos usuários e dos trabalhadores da saúde, programa permanente de educação na saúde para qualificar sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde, em conformidade com o **§ 2º do art. 1º da Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** (grifo e destaques nosso)

Os Relatórios Detalhados do Quadrimestre (RDQs) do ano de 2013 não foram encaminhados a esta Comissão, ficando como recomendação que, doravante, sejam formalmente enviados ao COMSADC como dispõem os artigos 36 e 41 da Lei Complementar nº. 141. O Relatório de Gestão – Período de Janeiro a Dezembro de 2013 foi encaminhado fora do prazo (deveria ser até 30 de março de 2014, mas só ocorreu em 01 de abril de 2014). A Programação Anual de Saúde de Duque de Caxias de 2013 acompanhou este encaminhamento, assim como a de 2014.

É importante ressaltar que nos encontramos em um período de transição e que o esforço de aprendizagem para nos adequarmos aos novos regramentos precisa ser de todos: gestores, prestadores, trabalhadores e usuários do SUS. A incompletude ou inconsistência das informações, assim como a precariedade dos meios disponibilizados para o efetivo desempenho das funções de controle social, não podem servir de desculpas para não melhorarmos e avançarmos rumo a um SUS mais justo, universal, com equidade e solidário.

A COMISSÃO EMITE PARECER PELA APROVAÇÃO, COM RESSALVAS, DO RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2013, reconhecendo o caráter excepcional do período, mas também reconhecendo que uma avaliação efetiva não pode ser apenas cartorial, formal e episódica, mas, assim como nos melhores processos educacionais, precisa ser formativa, ampla, educativa e progressiva.

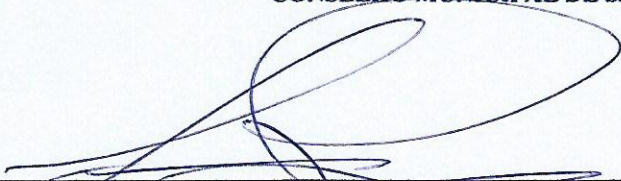
A guisa de contribuição, anexamos uma tabela com “Prazos; Instrumentos; Providências e Referências Legais” para ser adaptada ou servir como referência à Secretaria de Saúde e ao COMSADC.

Duque de Caxias, 26 de Abril de 2014



Conselheiro Dalmir Machado
Ordem dos Advogados do Brasil – 2ª Subseção



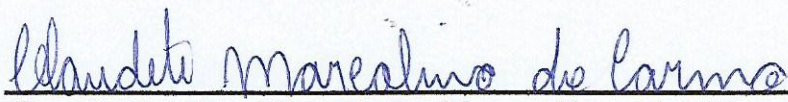
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



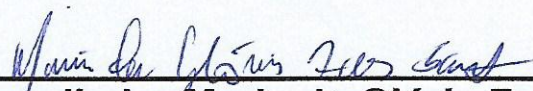
Conselheiro Francisco Barbosa Neto
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza
Herdy/UNIGRANRIO



Conselheiro Antônio Neuman Caminha
Rotary Club de Duque de Caxias



Conselheira Claudete Marcolino do Carmo
Representante dos Funcionários do Hospital Infantil Ismélia da
Silveira



Conselheira Maria da Glória Ferreira dos Santos
Movimento União de Bairros/Federação das Associações de
Moradores de Duque de Caxias

Encontra-se afastado por motivo de doença

Conselheiro Helcy Faria Prata
Associação dos Hospitais do Estado do Rio de Janeiro – Seccional
Duque de Caxias

PUBLICADO EM BOLETIM OFICIAL

Nº 6132 DE 13/05/2014

