



NOTA JURÍDICA CONASEMS n. 011 (antiga 01/2008) NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

Nota Jurídica N.01/2008 – CONASEMS

Assunto: Contribuição Institucional. Gasto em Saúde. Autorização para desconto direto no Fundo Nacional de Saúde.

A Diretoria do CONASEMS solicitou fosse emitida uma Nota Técnica a respeito das contribuições de representação institucional das Secretarias Municipais de Saúde para o Conasems.

O CONASEMS, assim como o Conass, são entidades que representam os entes federativos (Estados e Municípios) de maneira institucional nos fóruns deliberativos do Sistema Único de Saúde (SUS). São entidades das quais as secretarias de saúde estadual e municipal não podem prescindir.

Hoje, compõe o Sistema Único de Saúde, a Comissão Intergestores Tripartite que integra a estrutura do Ministério da Saúde e as Comissões Intergestores Bipartites que integram as estruturas das Secretarias Estaduais da Saúde, tornando a atuação e existência do CONASEMS e do Conass indispensáveis à gestão do SUS.

Ambas as Comissões tem por finalidade discutir questões referentes ao Sistema Único de Saúde que tenham repercussão nacional ou estadual, ou seja, digam respeito a todos os dirigentes da saúde. Nessas Comissões são discutidos temas como o financiamento da saúde, tabela de procedimentos, transferência de recursos da União para Estados e Municípios e dos Estados para os Municípios, forma de habilitação das secretarias de saúde, programas nacionais e estaduais. Essas Comissões também decidem a cooperação técnica-interinstitucional que no SUS é uma imposição constitucional, conforme o disposto no art. 30, VII.

Antes mesmo da criação das comissões interinstitucionais de saúde, a Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, em seu artigo 1º, § 3º, estatuiu que O Conselho Nacional de Secretários da Saúde – CONASS e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde.



NOTA JURÍDICA CONASEMS n. 011 (antiga 01/2008)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

São esses dois conselhos que representam, no Conselho Nacional de Saúde, órgão do Ministério da Saúde, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, o conjunto dos Estados e o conjunto dos Municípios.

E nem poderia ser de outro modo. Como poderiam cinco mil e quinhentos e sessenta e dois municípios, além de 27 Estados, serem representados no Conselho Nacional de Saúde? As representações nesses fóruns da saúde só podem ocorrer mediante entidades representativas. Uma entidade representando o conjunto dos municípios e outra representando o conjunto dos estados.

Antes do advento do SUS, tivemos, em 1987, um programa governamental, o Programa dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde¹, SUDS, que visava, mediante convênio, unificar as ações e serviços de saúde de diversos entes governamentais e descentralizar a sua execução para estados e municípios. Nesses convênios, celebrados entre a União e os Estados-membros, existiam duas comissões interinstitucionais de saúde², a CIS e a CIMS. Essas comissões eram compostas por representantes das entidades conveniadas, União e Estados, com a participação dos municípios.

Competia a essas comissões discutir a execução do convênio SUDS. União e Estado, com a participação do Município e de outros representantes do governo e da comunidade, decidiam, em conjunto, sobre o convênio SUDS. Essas comissões foram os embriões das comissões interinstitucionais de hoje, já se antevendo, naquela ocasião, que um sistema de saúde nacional, descentralizado e unificado, haveria de manter permanente cooperação interinstitucional, cooperação essa no sentido de operar junto. Um sistema de saúde intergovernamental ou interfederativo, solidário e cooperativo não pode prescindir de entidades como o CONASS e o CONASEMS.

Como o SUS requer a unificação de ações e serviços de entes autônomos, em redes regionalizadas e descentralizadas, devendo essas redes estar à disposição de munícipes de diversos municípios, ainda que estejam sob a direção de um único município, sua organização só pode ser o resultado da decisão conjunta da União, Estados e Municípios nos fóruns colegiados interinstitucionais de saúde.

Nesse sentido, as comissões interinstitucionais de saúde são órgãos que decidem conjuntamente questões que importam a diversos entes governamentais, ainda que a direção das ações e serviços de saúde seja de

¹ Decreto federal n.94.657, de 20 de julho de 1987.

² Comissão Interinstitucional de Saúde, de âmbito estadual e Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde.



NOTA JURÍDICA CONASEMS n. 011 (antiga 01/2008)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

apenas um ente governamental. A sua importância e a sua necessidade são tão evidentes que o Projeto de Lei Complementar n. 01/2003 (que tem por objeto regulamentar a Emenda Constitucional 29/2000) inclui as Comissões Intergestores como fórum para a pactuação da metodologia a ser utilizada para o repasse de recursos. A aprovação está prevista para o Conselho Nacional de Saúde.

De acordo com o estatuto do CONASEMS, são membros associados todas as secretarias municipais de saúde, ou equivalentes, independentemente de assinatura de qualquer documento. As secretarias são representadas pelos secretários municipais de saúde ou ocupante de cargo equivalente. Isso já demonstra o caráter institucional uma vez que não há exigência de um ato formal de filiação.

O surgimento do CONASEMS não se deu por imposição legal; mas hoje não poderia deixar de existir sem prejuízo do SUS. Tanto que a existência do CONASEMS é imprescindível ao funcionamento do SUS, que Portarias do Ministério da Saúde que aprovaram as NOB/93, NOB/96, NOAS e instituiu a Comissão Intergestores Tripartite – CIT, conferem atribuições relevantes ao CONASEMS. Vale lembrar que a Lei no. 8.142/90, em seu art. 1º. §3º, exige a presença do CONASEMS como representante das secretarias municipais de saúde institucionalizando a sua existência no conselho nacional de saúde.

Desse modo, o CONASEMS é uma entidade que mesmo tendo sido criada sob o regime do direito privado, suas finalidades são públicas e seu caráter é institucional. A sua extinção implicaria na ausência da representação dos municípios num sistema de saúde interfederativo, essencialmente cooperativo, solidário, no qual as decisões são tomadas por consenso, em colegiados institucionais, de composição tripartite.

Diante disso, podemos afirmar que as contribuições para a manutenção do CONASEMS, denominadas "contribuições institucionais", são devidas pelas Secretarias Municipais de Saúde ao CONASEMS por ser este um ente de representação institucional, indispensável ao funcionamento do SUS.

Os recursos destinados ao pagamento das contribuições ao CONASEMS devem onerar o fundo municipal de saúde, sendo despesa com saúde, uma vez que tem a finalidade de financiar uma atividade essencial que é a representação institucional dos municípios órgãos colegiados da saúde -- que tem a finalidade de discutir política de saúde e a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (transferências de recursos, valores da tabela de procedimento, o rol dos procedimentos etc.).



NOTA JURÍDICA CONASEMS n. 011 (antiga 01/2008)

NÚCLEO DE DIREITO SANITÁRIO

Nesse particular, nada impede que o Ministério da Saúde, por economia processual e a pedido, autorize que o Fundo Nacional de Saúde desconte dos valores devidos ao município³ e que devem ser depositados no fundo municipal de saúde, as importâncias devidas pelo município, Secretaria da Saúde, ao CONASEMS (contribuição institucional), desde que o Secretário da Saúde, dirigente do SUS municipal, solicite esse desconto. Essa autorização, que poderá simplificar os procedimentos de cobrança e pagamento das contribuições, configura apoio às atividades do SUS.

Lenir Santos
Coordenadora
Núcleo de Direito Sanitário

³ Transferências de recursos financeiros devidos pela União, na forma do disposto na Emenda Constitucional 29/2000, aos Estados – art. 198, 3º, II.