



Conselho Nacional
de Saúde

XXXVIII Congresso Brasileiro de Humanização e Pastoral da Saúde

"A função dos conselheiros de saúde e atuação dos conselhos"

São Paulo - SP

(31 de agosto de 2019)

André Luiz de Oliveira

Mesa Diretora do CNS e Coordenador da COFIN/CNS
Conselheiro Nacional de Saúde (titular da CNBB)



Conselho Nacional
de Saúde

Declaração de Ausência de Conflito de Interesses

***Declaro que não tenho nenhum interesse
político-partidário-sócio-econômico-cultural
neste tema ou assuntos que serão tratados
nesta palestra no Congresso Brasileiro de
Humanização e Pastoral da Saúde***



(Brasil: 210.266.950 hab. – IBGE(est.)– 03/08/2019 – 11:19h)

Número de Nascidos Vivos (SINASC - DATASUS)	
2.923.535	/ano
8.010	/dia
334	/hora
5,56	/min.

Número de Mortos (SIM)	
1.312.663	/ano
3.596	/dia
150	/hora
2,50	/min.

Saldo crescimento vegetativo populacional	
1.610.872	/ano
4.413	/dia
184	/hora
3	/min.

Fonte: DATASUS (SINASC / SIM, 2017)



Conselho Nacional
de Saúde

Saúde no Brasil

(Brasil: 210.266.950 hab. – IBGE(est.)– 03/08/2019 – 11:19h)

SETOR PÚBLICO: SUS – 161.093.271 (em regime 24hx7d)
(76,6%)

SETOR DA SAÚDE SUPLEMENTAR: 47.071.010 usuários* (43mi ou 91% planos “novos”)
Plano médico-hospitalar (22,39%) (ANS – mar/2019) – (↓ 3mi c/ desemprego)
(*Obs.: 67% planos coletivo empresarial e 19% planos individual/familiar)

SETOR PRIVADO PURO: cerca de 2,1 mi hab. ($\leq 1\%$)



Conselho Nacional
de Saúde

FATORES INTERVENIENTES NA SAÚDE

TRANSIÇÃO CULTURAL (DE COSTUMES)

TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

TRANSIÇÃO NUTRICIONAL

TRANSIÇÃO TECNOLÓGICA



Conselho Nacional
de Saúde

E COMO VAI A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL?

ENTRE O IDEAL E O REAL, ...





DEVEMOS BUSCAR O CENÁRIO POSSÍVEL!

(A.L.O. 2019)



Conselho Nacional
de Saúde

DESTAQUES POSITIVOS NO SUS

- * SETOR DE IMUNIZAÇÕES (?)**
- * ASSIST. FARMACÊUTICA NO PROGRAMA DST/AIDS**
- * TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS**
- * REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL**



Conselho Nacional
de Saúde

A CF de 1988 (Constituição Cidadã)

Precisamos defender ...

- a) Art. 196 (CF) ao Art. 200**
- b) Leis orgânicas da saúde (8080 e 8142)**
- c) Princípios do SUS (doutrinários: universalidade, integralidade e equidade)**



Conselho Nacional
de Saúde

Princípios do SUS

- **Princípios Doutrinários:**

Universalidade

Equidade

Integralidade

- **Princípios Organizativos:**

Hierarquização

Regionalização

Descentralização

Participação Popular



Conselho Nacional
de Saúde

REFLEXÃO PRELIMINAR

NO SETOR PÚBLICO SÓ É PERMITIDO FAZER
AQUILO QUE A LEI AUTORIZA,...

...NO SETOR PRIVADO É PERMITIDO FAZER
TUDO AQUILO QUE A LEI NÃO PROÍBE.



Conselho Nacional
de Saúde

PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

LEI 8142/90 (art.1º, INCISOS I E II, §§1º E 2º)

Conferências

QUADRIENAIS OU EM
CARÁTER
EXTRAORDINÁRIO

Propor as diretrizes para a
formulação das políticas de
saúde



16ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
**DEMOCRACIA E
SAÚDE**
Brasília - DF, 4 a 7 de agosto de 2019

Conselhos

INSTÂNCIAS DE CARÁTER
PERMANENTE E
DELIBERATIVO

Formular a política de saúde e
fiscalizar a sua execução,
abrangendo os **aspectos
econômicos e financeiros**

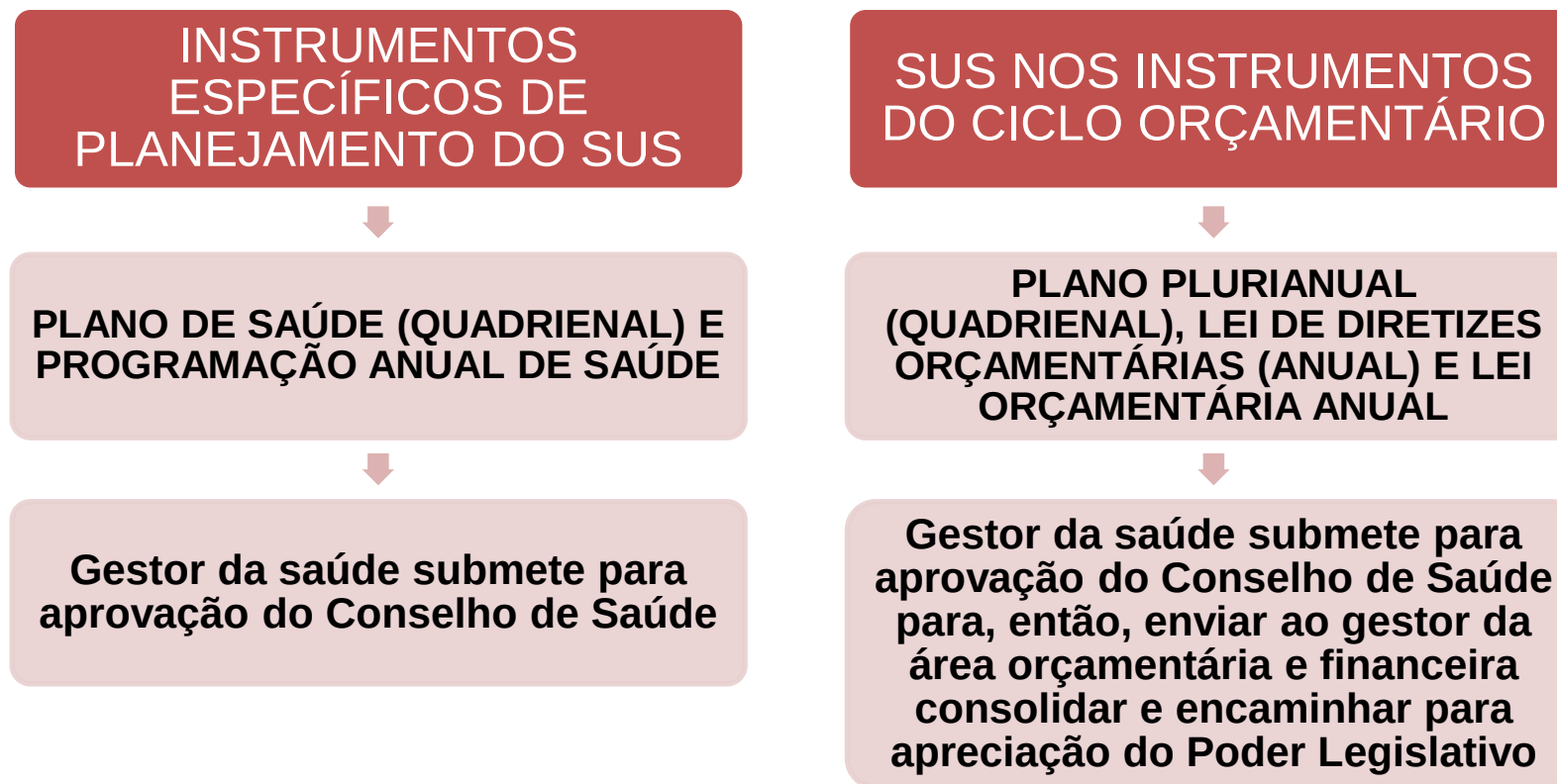




Conselho Nacional
de Saúde

PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

Aspectos Econômicos e Financeiros



-----PARA ISTO...-----



Conselho Nacional
de Saúde

Perfil orientador de conselheiros de políticas públicas

- 1) **motivação e interesse pessoal e intelectual** em participar e contribuir;
- 2) **compromisso, conhecimento e afinidade total** com a política pública do conselho/órgão/instância que irá participar;
- 3) **lealdade e conhecer bem a instituição** representada e estar alinhado a seus princípios e valores;
- 4) **isenção ou maior neutralidade** político-partidária possível no desempenho da representação;
- 5) **equilíbrio e discernimento** para mediar e/ou participar de debates;



Conselho Nacional
de Saúde

Perfil orientador de conselheiros de políticas públicas

- 6) **disponibilidade** de tempo e de agenda para contribuir plenamente;
- 7) **proatividade** e **destreza** na execução de tarefas;
- 8) **serenidade** e **respeito com o próximo** para uma boa convivência em grupo;
- 9) **objetividade** e **coerência** com as atitudes de colaboração;
- 10) **disposição** para **propor, elaborar e redigir minutas** de pareceres, resoluções, recomendações e moções para apreciação do colegiado;



Conselho Nacional
de Saúde

Atribuições dos Conselhos LC 141/2012 (art.30, §4º)

Deliberação sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para a programação das ações e serviços públicos de saúde

Pré-Requisitos:

- *Apresentação das diretrizes pelo gestor
- *Plano Nacional de Saúde e Plano Plurianual

Prazo: - antes de encaminhar a PAS do ano seguinte para deliberação dos Conselhos (março) e antes do prazo fixado para enviar o Projeto de LDO do ano seguinte para o Poder Legislativo (abril)



Conselho Nacional
de Saúde

Atribuições dos Conselhos

LC 141/2012 (art.3º, VI)

Deliberação sobre as despesas com saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades que serão consideradas como ações e serviços de saúde na prestação de contas do gestor

Pré-Requisitos:

*Gestor apresenta as despesas com saneamento que serão consideradas como ações e serviços de saúde

*Essas despesas deverão estar compatíveis com o PPA e o Plano de Saúde, bem como serem programadas na PAS, na LDO e na LOA

Prazo: Indeterminado – antes dos prazos fixados para o envio dos Projetos de PPA, LDO e LOA para o Poder Legislativo



Conselho Nacional
de Saúde

Atribuições dos Conselhos

LC 141/2012 (art.41 e 36, §§ 1º e 2º)

Avaliação quadrimestral da Gestão do SUS e emissão de parecer conclusivo sobre o cumprimento dos dispositivos desta LC quando da apreciação das contas anuais

Pré-Requisitos:

*Gestor encaminhará os Relatórios de Prestação de Contas Quadrimestrais (RPCQ) e o RAG

Prazo:

*RPCQ: 1ºQ-31/05, 2ºQ-30/09 e 3ºQ-28/02 do ano subsequente

*RAG: 30/03 do ano seguinte ao da referência



Conselho Nacional
de Saúde

Atribuições dos Conselhos LC 141/2012 (art.41)

Avaliação da repercussão da LC sobre as condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde da população e encaminhamento ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação das indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias

Pré-Requisitos:

*Disponibilidade dos dados sobre as condições de saúde da população quadrimestralmente

Prazo: Quadrimestral - 1ºQ-maio, 2ºQ-setembro e 3ºQ-fevereiro



Conselho Nacional
de Saúde

Atribuições dos Conselhos LC 141/2012 (art.43, §1º)

Apreciação dos indicadores propostos pelos gestores de saúde para a avaliação da qualidade das ações e serviços públicos de saúde

Pré-Requisitos:

***Proposta de indicadores a ser encaminhada pelo gestor**

Prazo: Indeterminado – durante os processos de elaboração e de revisão Plano de Saúde e do Plano Plurianual



Conselho Nacional
de Saúde

Atribuições dos Conselhos

LC 141/2012 (art. 39, §5º)

Recebimento (se necessário, cobrança) da informação do Ministério da Saúde sobre o descumprimento dos dispositivos da LC141/2012 pelos Estados, Distrito Federal e Municípios

Pré-Requisitos:

*Informação do Ministério da Saúde aos Conselhos de Saúde e aos Tribunais de Contas sobre a previsão de recursos a serem transferidos para os demais entes da Federação

*Idem em relação à Secretaria Estadual de Saúde sobre a previsão de recursos a serem transferidos aos Municípios

Prazo: Indeterminado



- ☐ Recebimento (se necessário, cobrança) da informação do Ministério da Saúde sobre o descumprimento dos dispositivos da LC141/2012 pelos Estados, Distrito Federal e Municípios (art.39);
- ☐ Cobrança e participação na formulação do programa permanente de educação na saúde para qualificar a atuação dos conselheiros, especialmente usuários e trabalhadores, na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde (art.44);
- ☐ Assessoramento ao Poder Legislativo quando requisitados, no exercício da fiscalização do cumprimento dos dispositivos desta LC, especialmente sobre: Elaboração e a execução do Plano de Saúde; Cumprimento das metas estabelecidas na LDO; Aplicação obrigatória dos recursos mínimos; Transferências financeiras Fundo-a-Fundo, Aplicação de recursos vinculados; e Destinação dos recursos da alienação de ativos do SUS (art.38).



Conselho Nacional
de Saúde

Política Fiscal

- *PPA (Plano Plurianual) – 4 anos
- *LDO (Lei de Diretrizes Orçam.) – 1 ano
- *LOA (Lei Orçamentária Anual) – 1 ano
- Relatórios de Gestão Fiscal (quadrimestre) e de Execução Orçamentária (bimestre)



Política de Saúde

- *Plano de Saúde – 4 anos
- *Programação Anual de Saúde – 1 ano
- *Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas (quadrimestre)
- *Relatório Anual de Gestão (RAG) – 1 ano



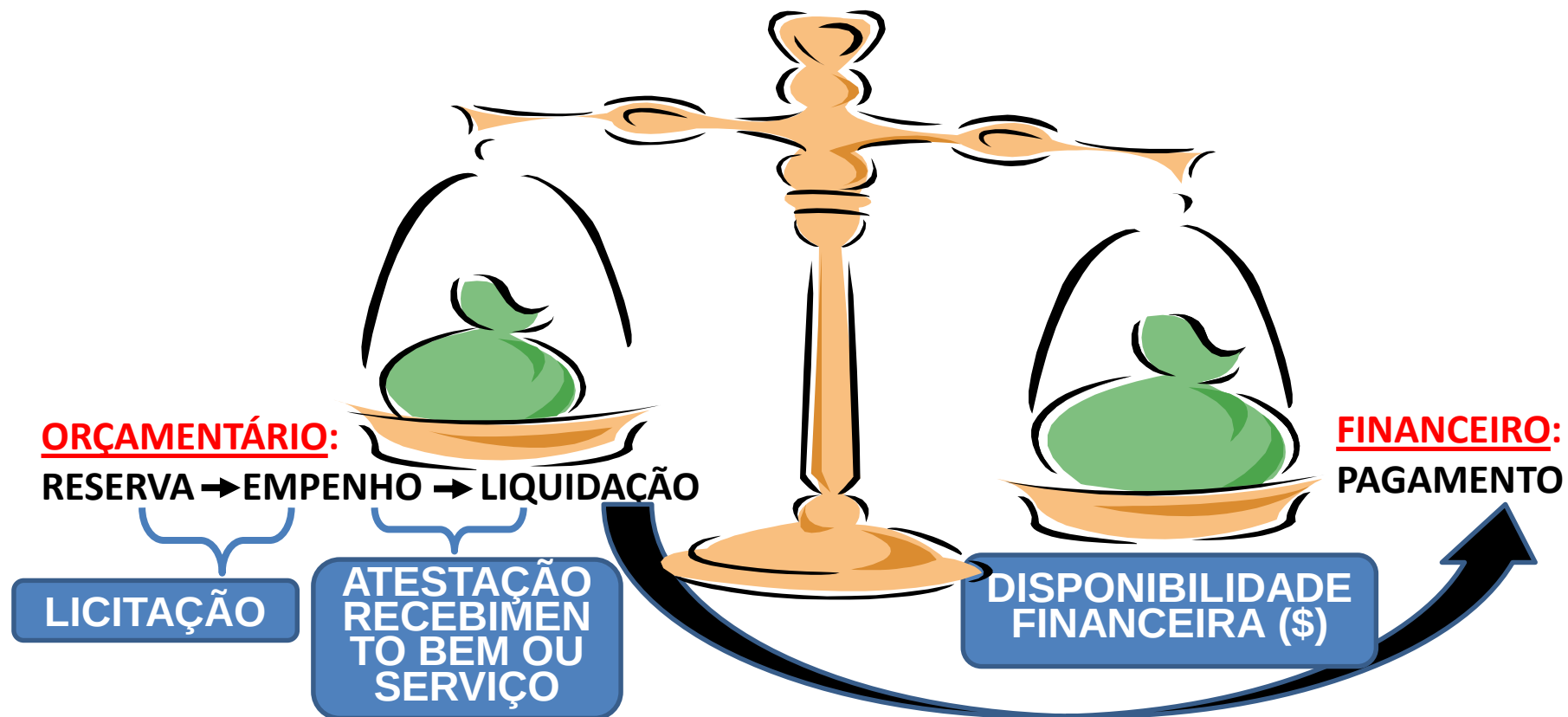
***Conselhos de Saúde avaliam e/ou deliberam e/ou indicam medidas corretivas para a (o) Chefe do Poder Executivo (conforme LC 141, art.41)**



Conselho Nacional
de Saúde

**COMPROVAÇÃO DA APLICAÇÃO EM SAÚDE
EMPENHO, LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO**

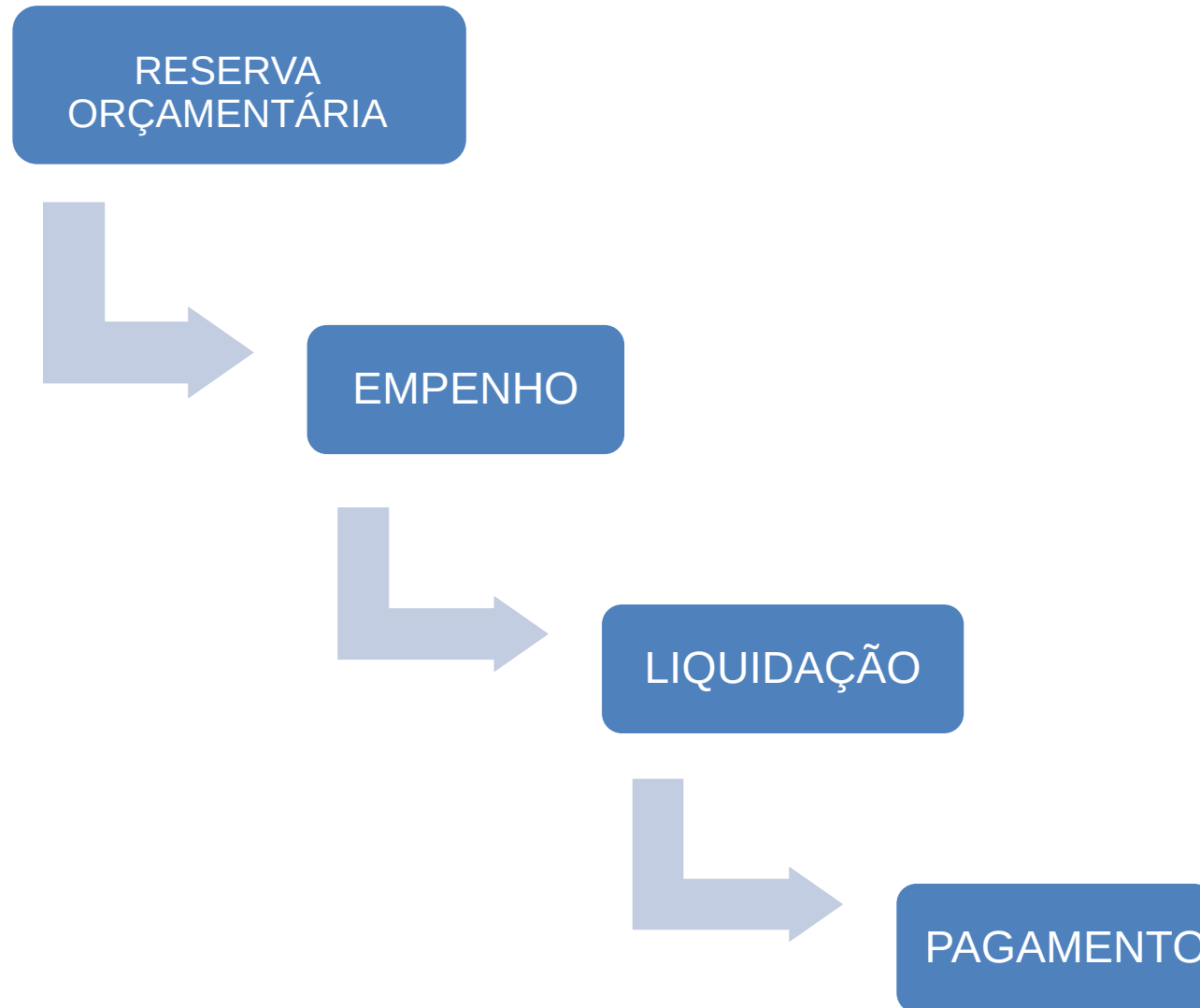
FUNDO DE SAÚDE COMPATIBILIDADE NECESSÁRIA ENTRE O...



Parâmetros de Avaliação da Execução Orçamentária e Financeira

AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/ABRIL)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação	AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 30/JUNHO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada			Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X \geq 50\%$	$X \geq 45\%$	CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X > 65\%$	$X > 60\%$
	ADEQUADO	$35\% < X < 50\%$	$30\% < X < 45\%$		ADEQUADO	$50\% < X < 65\%$	$45\% < X < 60\%$
	REGULAR	$32\% < X < 35\%$	$27\% < X < 30\%$		REGULAR	$45\% < X < 50\%$	$40\% < X < 45\%$
	INADEQUADO	$27\% < X < 32\%$	$22\% < X < 27\%$		INADEQUADO	$40\% < X < 45\%$	$35\% < X < 40\%$
	INTOLERÁVEL	$22\% < X < 27\%$	$17\% < X < 22\%$		INTOLERÁVEL	$35\% < X < 40\%$	$30\% < X < 35\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 22\%$	$X \leq 17\%$		INACEITÁVEL	$X \leq 35\%$	$X \leq 30\%$
AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 31/AGOSTO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação	AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA (ATÉ 31/DEZEMBRO)		Nível de Empenho	Nível de Liquidação
		Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada			Emp/Dot.Atualizada	Liq/Dot.Atualizada
CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	$X > 80\%$	$X > 75\%$	CLASSIFICAÇÃO	PREOCUPANTE	-	-
	ADEQUADO	$65\% < X < 80\%$	$60\% < X < 75\%$		ADEQUADO	$X > 97\%$	$X > 93\%$
	REGULAR	$60\% < X < 65\%$	$55\% < X < 60\%$		REGULAR	$93\% < X < 97\%$	$85\% < X < 93\%$
	INADEQUADO	$55\% < X < 60\%$	$50\% < X < 55\%$		INADEQUADO	$85\% < X < 93\%$	$75\% < X < 85\%$
	INTOLERÁVEL	$50\% < X < 55\%$	$45\% < X < 50\%$		INTOLERÁVEL	$75\% < X < 85\%$	$65\% < X < 75\%$
	INACEITÁVEL	$X \leq 50\%$	$X \leq 45\%$		INACEITÁVEL	$X \leq 75\%$	$X \leq 65\%$

CONCEITOS BÁSICOS NA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA





A PARTIR DA ANÁLISE DO RQPC

- Não há previsão na Lei Complementar (LC) nº 141/2012 de aprovação ou rejeição do RPCQ, mas sim...
- ...a avaliação da repercussão da LC sobre as condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde prestados à população, **devendo** o Conselho **encaminhar ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias (art.41)**
- NÃO ESQUECER DE PROTOCOLAR O OFÍCIO A SER ENCAMINHADO COM ESSAS INDICAÇÕES DE MEDIDAS CORRETIVAS E MANTER EM ARQUIVO O PROTOCOLO E A CÓPIA DO DOCUMENTO ENCAMINHADO.



PRESTAÇÃO DE CONTAS DO RAG

- **O RAG DEVE INCORPORAR AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO RQPC DO 3º QUADRIMESTRE, MAS, ADICIONALMENTE, APRESENTAR OS DEMONSTRATIVOS E JUSTIFICATIVAS DO GESTOR A RESPEITO...**
 - ❑ Do cumprimento da aplicação mínima legal em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) e se as despesas computadas (ou não) para essa aplicação obedeceram ao disposto nos artigos 2º ao 4º da LC 141
 - ❑ Da disponibilidade em caixa em 31/12 do ano cujas contas estão sendo analisadas do valor correspondente aos empenhos a pagar (cuja execução financeira ocorrerá no ano subsequente na condição de restos a pagar)
 - ❑ Da compensação sob a forma de empenho adicional ao mínimo e em dotações específicas das seguintes situações eventuais:
 - ✓ **restos a pagar cancelados no ano anterior ao do RAG, cujos valores foram originalmente computados para a análise do cumprimento da aplicação mínima; e**
 - ✓ **aplicação abaixo do mínimo no ano anterior ao do RAG**
 - ❑ Do cumprimento ou não das metas físicas e financeiras estabelecidas no plano nacional de saúde e na programação anual de saúde
 - ❑ Apreciação dos indicadores propostos pelos gestores de saúde para a avaliação da qualidade das ações e serviços públicos de saúde (LC 141 art.43, §1º)



Conselho Nacional
de Saúde

E O DINHEIRO ?



Movimento Nacional em defesa da Saúde Pública

RECENTE MOBILIZAÇÃO NACIONAL!

Saúde + 10

Há exatos 6 anos (5/8/2013), foram protocoladas 2.146.000 assinaturas para o PLIP Saúde mais 10 no Congresso Nacional

Movimento Nacional em defesa da Saúde Pública



TRAMITAÇÃO DA PEC 01-D/2015

(APROVADA EM 1º TURNO NA CÂMARA)
NEGOCIAÇÃO RESULTANTE DO PLIP 321
SAÚDE + 10



ANO	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ALÍQUOTAS (% DA RCL)	14,80%	15,50%	16,20%	16,90%	17,60%	18,30%	19,40%

REPRESENTARIA R\$ 35 BILHÕES A MAIS QUE O VALOR DE 2017:

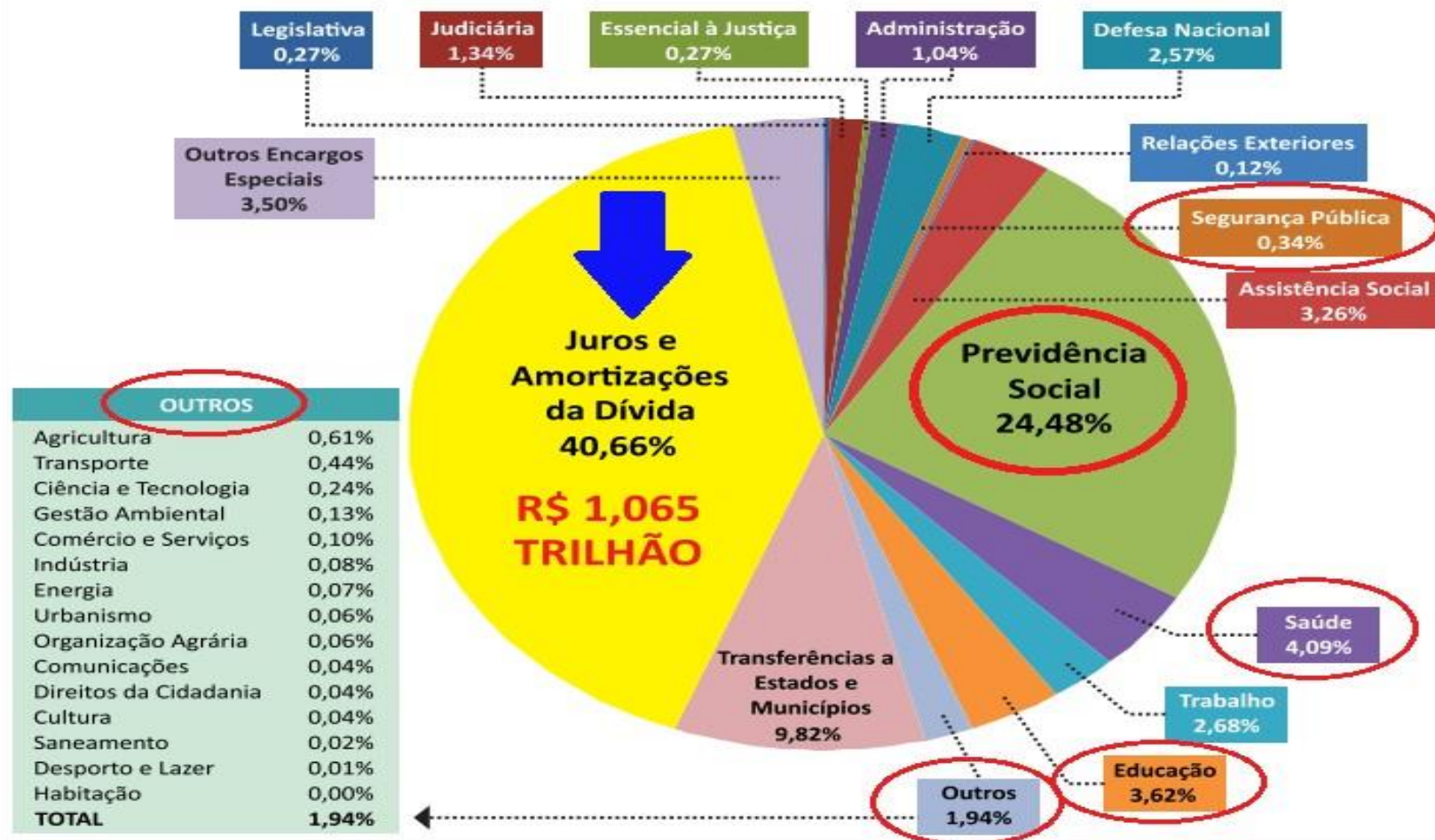
150 BILHÕES X 115 BILHÕES (AMBOS A PREÇOS DE 2017)

PARA COMPARAÇÃO:

RENÚNCIA DE RECEITA = R\$ 300 BILHÕES; RECEITA PRIMÁRIA = R\$ 1,3 trilhões

Orçamento Federal Executado (Pago) em 2018 = R\$ 2,621 TRILHÕES

O valor previsto para 2018 havia sido R\$ 3,527 Trilhões, diferença a ser investigada



3,3 Trilhões de Reais é orçamento de 2019 da união,

Poder Legislativo (Câmara, Senado, TCU)	0,40%;
Poder Judiciário (STF; STJ; Justiça Federal, Militar, Eleitoral e do Trabalho; Justiça do Distrito Federal e dos Territórios; Conselho Nacional de Justiça)	1,52%;
Poder Executivo (todas as demais despesas)	98,08%

Fonte: SIAFI - <http://www2.camara.leg.br/orcamento-da-uniao/leis-orcamentarias/loa> - Banco de Dados Access p/ download (Orçamento da União - Fiscal e Seguridade - até 31/12/2018)

Nota 1 – Somamos “Juros” e “Amortizações” porque o Tesouro contabiliza grande parte dos juros como se fosse amortização. Veja as explicações: <https://auditoriacidade.org.br/explicacao/>

O QUE SE PRODUZ ATUALMENTE NA SAÚDE?

(PRODUÇÃO REAL NO SUS)

A Eficiência do SUS **(BENIFISUS)** *(ATUALIZADO)*

RESUMO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS (SIA/SUS)	
MÊS/ANO	PRODUÇÃO
mai/19	295.538.478
abr/19	311.903.666
mar/19	297.875.676
fev/19	303.210.652
jan/19	290.182.085
dez/18	286.614.343
nov/18	300.944.651
out/18	318.601.548
set/18	306.464.028
ago/18	316.889.448
jul/18	299.625.666
jun/18	303.863.479
total/ano	3.631.713.720

RESUMO DE PRODUÇÃO HOSPITALAR DO SUS (SIH)	
MÊS/ANO	PRODUÇÃO
mai/19	980.913
abr/19	1.001.374
mar/19	1.001.727
fev/19	956.665
jan/19	992.007
dez/18	946.182
nov/18	982.401
out/18	1.021.618
set/18	1.003.284
ago/18	1.034.881
jul/18	1.028.998
jun/18	1.012.152
total/ano	11.962.202

APLICAÇÃO DE VACINAS	
ANO	QDADE DE DOSES
2014	165.319.961
2015	159.329.942
2016	157.077.557
2017	121.269.122
2018	114.759.549
total	717.756.131

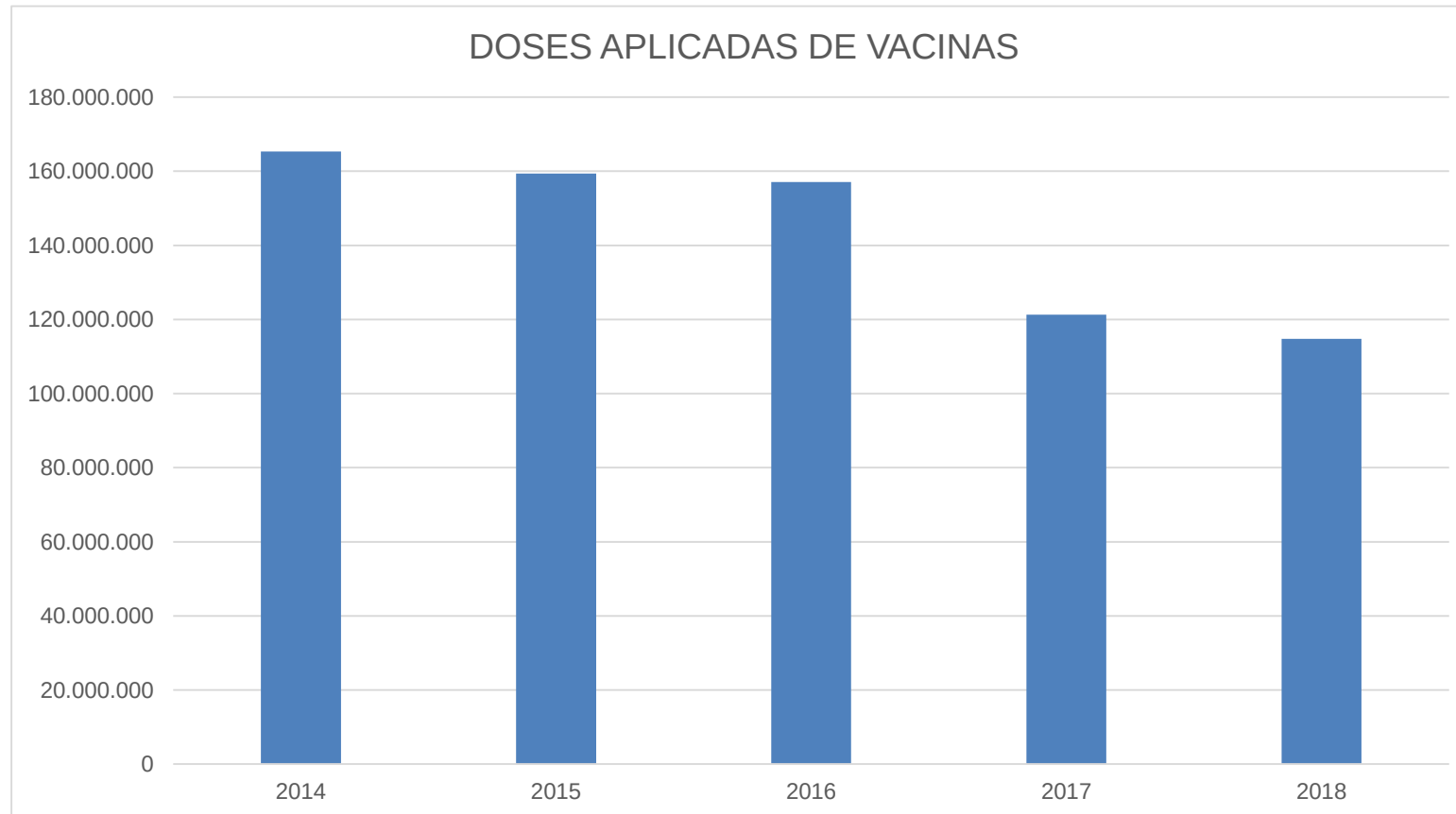
** Fonte: DATASUS –
SIA e SIH-SUS (julho/2019)*

Impactos da produção SUS (**BENIFISUS**)

(jun/18 a mai/19)

TOTAL ANUAL	3.643.675.922/ano
TOTAL/DIA	9.982.674/dia
TOTAL/HORA	415.945/hora
TOTAL/MIN.	6.932/min
TOTAL/SEG	116/seg.

Preocupações atuais no SUS (BENIFISUS)



Fonte: DATASUS - SIA e SIH-SUS (julho/2019)

INVESTIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA POR PAÍSES, SEGUNDO OMS

PAÍS	GASTO PÚBLICO PER CAPITA (US\$)	GASTO SAÚDE X PIB
BRASIL*	334	8 % (3,8% PÚBLICO - 1,8% DA UNIÃO)
ARGENTINA	713	
ESPANHA	1.672	
FRANÇA	3.178	
CANADÁ	3.315	
REINO UNIDO*	3.500	7,9%
EUA	8.000	17,5%

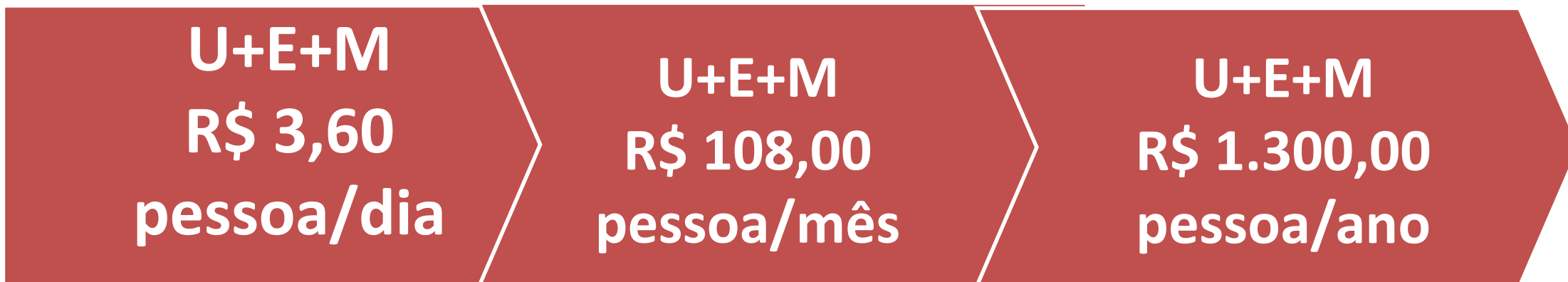
*Obs.:

a) * - SISTEMA UNIVERSAL

b) SE CONSIDERARMOS O VALOR INVESTIDO NOS EUA, EM 2016, FORAM GASTOS US\$ 3,2 TRILHÕES (320mi hab. e um sistema NÃO UNIVERSAL)!

O SUS PRECISA DE **MAIS RECURSOS** PARA APRIMORAR A **GESTÃO** E MELHORAR A **QUALIDADE** DO ATENDIMENTO A PARTIR DA **ATENÇÃO BÁSICA** COMO A **ORDENADORA** DA **REDE** DE ATENÇÃO À SAÚDE

GESTÃO PÚBLICA INEFICIENTE E GESTÃO PRIVADA EFICIENTE: MITO OU VERDADE? Como generalizar que o problema do SUS está na gestão, se com apenas (aproximadamente)...



...ofereceu vacinas para as pessoas (e para animais); curativos e consultas básicas e especializadas; exames laboratoriais e de imagem; medicamentos básicos e de alto custo; cirurgias simples/média complexidade a transplantes; QTX; RTX; diálise e hemodiálise; fiscalização sanitária aeroportuária e aos estabelecimentos que produzem e vendem alimentos/medicamentos; controle e combate a endemias (ccz); entre outros?

A EC 95 É PREJUDICIAL PARA O FINANCIAMENTO DAS DESPESAS SOCIAIS, ESPECIALMENTE DA SAÚDE DOS BRASILEIROS

POR QUE?

• DO SUBFINANCIAMENTO PARA O DESFINANCIAMENTO DO SUS

- PISO E EMPENHO EM QUEDA LIVRE
- AMPLIAÇÃO DA TENDÊNCIA DE QUEDA DA PARTICIPAÇÃO DO GOVERNO FEDERAL NO FINANCIAMENTO DO SUS
- 2/3 DAS DESPESAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE SÃO TRANSFERÊNCIAS PARA ESTADOS E MUNICÍPIOS

• LIMITAÇÃO FINANCEIRA CONDICIONA NEGATIVAMENTE A LIQUIDAÇÃO E O PAGAMENTO DAS DESPESAS FEDERAIS DO SUS

- CRESCIMENTO DOS RESTOS A PAGAR
- REVERSÃO DA QUEDA DOS EMPENHOS A PAGAR



Propostas recentemente apresentadas pelo CNS para enfrentar o quadro de subfinanciamento e desfinanciamento do SUS

- a. **Revogar a Emenda Constitucional 95/2016**, especialmente os seus dispositivos que diminuem os pisos federais da saúde e da educação, bem como o financiamento da seguridade social.
- b. **Apoiar a tramitação da PEC 01/D de 2015**, que foi aprovada em 1º turno na Câmara dos Deputados em abril de 2016, que aloca de forma escalonada (em sete anos) 19,4% da receita corrente líquida como piso federal do SUS (que expressa de forma similar as bases do Projeto de Iniciativa Popular “Saúde + 10”).
- c. Destinar os **recursos adicionais para o financiamento do SUS para a mudança do modelo de atenção à saúde que estabeleça a atenção básica como a ordenadora de toda a rede de cuidados da saúde da população**, bem como para a valorização dos servidores públicos de saúde e para o fortalecimento da rede própria de unidades de saúde federais, estaduais e municipais.
- d. **Instituir a Contribuição sobre Grandes Transações Financeiras e a tributação sobre grandes fortunas para o financiamento da seguridade social, com rateio específico para a saúde, bem como aumentar as alíquotas da tributação sobre bebidas açucaradas, álcool, tabaco, motocicletas**, como meio de fortalecer as fontes de financiamento exclusivas da seguridade social, e do SUS em particular.
- e. **Reduzir a renúncia de receita (gasto tributário)** atualmente estimada em cerca de R\$ 400 bilhões, por meio de uma avaliação do efetivo cumprimento das contrapartidas legalmente estabelecidas para a sociedade por parte dos beneficiários das renúncias, bem como rever a isenção concedida no imposto de renda sobre os rendimentos das pessoas físicas oriundas de dividendos.

A educação (a classe estudantil) já está nas ruas!!!

E, quando a **saúde** vai para as ruas?????

E PARA UM BOM ACOMPANHAMENTO DAS QUESTÕES DO FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Plataforma redeconselhosdosus.net

Curso EAD Participação e Controle Social (3ª. Edição)

Parceria: CNS/COFIN, CGU, FIOCRUZ, Escola Legislativa da ALMG e
Controladoria Geral de MG – CGE-MG

Período de inscrição: 15 a 30 de maio de 2019

Início do curso: 03 de junho de 2019

Módulo básico - 20 horas + Módulo temático saúde – 20 horas

(informações estão também disponíveis no site do CNS)

**Em breve, teremos a 4a. Edição e o Curso de Capacitação
para Conselheiros em Políticas Públicas!!**

Agora, quero fazer uma justa homenagem ...

***“Encontros que marcam, momentos de vida!
Partilhas que trazem, sentido de vida!” (Pe. Léo Pessini)***



(A.L.O. 2019)

***“Encontros que marcam, momentos de vida!
Partilhas que trazem, sentido de vida!” (Pe. Léo Pessini)***



**Querido Léo, obrigado pela caminhada juntos!
Aprendi muito contigo, meu nobre amigo!
Descanse em paz!
Paz e bem!**



(A.L.O. 2019)



Conselho Nacional
de Saúde

Obrigado!

André Luiz de Oliveira

Membro da Mesa Diretora do CNS

Coordenador da COFIN/CNS

Representante Titular da CNBB no Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Membro da Equipe de Apoio para a Pastoral da Saúde do DEJUSOL/CELAM

andreluiz.psnacional@yahoo.com.br

(55)(34) 99977 – 4907