

MINISTÉRIO DA SAÚDE

INFORMA

Publicação mensal da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde – ano 1 n.º 2 maio de 2001

NESTA EDIÇÃO

Pierre Weil no MS

O Ministério da Saúde recebeu, no dia 17 de abril, o ganhador do "Prêmio Unesco de Educação para a Paz", Pierre Weil. Dando seqüência ao Ciclo de Palestras promovido pela Coder, o psicólogo, escritor e educador falou sobre o tema "Como Evitar e Resolver Conflitos". O MSI esteve presente em sua palestra e ilustra uma de suas páginas com uma instigante entrevista.

Convênios

A Coordenação-Geral de Contratos e Convênios (CGCC) está fazendo um amplo trabalho para fortalecer o SUS e atender melhor a população. Em 1999, 2.458 convênios foram formalizados, dentre os 6.642 reivindicados. Já em 2000, foram celebrados 3.064 convênios dos 5.727 solicitados. O aperfeiçoamento no processo de avaliação dos recursos é prioridade no setor.

Descentralização

O Ministério da Saúde adquiriu 80 mil novos equipamentos hospitalares que serão utilizados pelas unidades de saúde executoras de programas ou projetos de ação descentralizada do governo federal. É a primeira vez que o MS adquire bens desta natureza fazendo o termo de doação diretamente às unidades hospitalares pertencentes a municípios, estados ou entidades.

Economizar energia, operação coletiva

Isso mesmo. O racionamento de energia elétrica chegou nas residências e agora as medidas se aplicam também ao ambiente de trabalho. Hábitos como apagar as luzes, desligar equipamentos que não estão sendo utilizados ou mesmo andar alguns lances de escadas, já começam a fazer parte do dia-a-dia de todos na administração pública. Para evitar eventuais apagões, a idéia agora está mais que clara: usar com prudência e bom senso qualquer fonte de energia no ambiente de trabalho.

A situação é crítica e não se trata de mais uma medida burocrática – de imediato, será necessário reduzir o consumo em 15%, devendo atingir 20% até 31 de dezembro de 2002, de acordo com o Decreto 3.789, de 18 de abril de 2001. Alertando-se que haverá ainda este mês, alteração dos respectivos percentuais para 20 e 25%. Outra reformulação é de que a referência para o comparativo de consumo deixa de ser a média entre março de 2000 e fevereiro de 2001 para ser o consumo do mesmo mês no ano anterior.

Os dirigentes do Ministério da Saúde estão acertando com os gerentes de áreas medidas de redução de consumo de energia, de forma que as rotinas administrativas não sofram interrupções. Espera-se com isso que o servidor adote uma série de ações que contribuam para economizar energia elétrica.

Em reunião realizada no dia 3 de maio, os dirigentes das áreas administrativas e de planejamento dos ministérios, da Presidência da República e das agências reguladoras decidiram adotar medidas emergenciais para a diminuição do consumo.

Desde 1997, o MS iniciou medidas de racionalização e otimização dos sistemas de iluminação, promovido pelo Programa Nacional de Conservação de Energia (Procel) do Ministério das Minas e Energia. Em 2000 a orientação foi ratificada pelo Decreto 3.330, de 6 de janeiro, que determinava a redução do consumo de energia elétrica nas organizações públicas da esfera federal.

Após a publicação do Decreto 3.789, de 18 de abril de 2001 (mais recente medida), o MS enviou um interlocutor do órgão para prestar informações e ouvir sugestões do Procel.

Diante da atual crise, todos devem estar envolvidos na redução de 20% do consumo mensal, assimilando-se na cultura da organização mudanças de comportamento em prol da otimização dos recursos existentes.

Atualmente 50% do consumo de energia em todo o MS refere-se ao funcionamento do sistema de ar condicionado, 25% é decorrente da iluminação geral e 25% dos equipamentos motores e outros materiais. A medida entra em vigor a partir de 11 de maio e o dispositivo fixa multa aos órgãos governamentais de até 45 vezes sobre o consumo excedente.

Medidas de emergência

O sistema de ar condicionado funcionará das 10 às 16 horas. Os elevadores do edifício sede (ala norte) e anexo (ala A) funcionarão normalmente, já os da ala sul do edifício sede e ala B do anexo funcionarão em horários reduzidos:

das 7h30 às 9h
das 11h30 às 14h30
das 17h30 às 18h30

Os holofotes do estacionamento, que reforçam a iluminação pública, serão desligados a partir das 20h30 (após as 18 horas, estacione seu veículo mais próximo dos edifícios. Caso não seja possível, os seguranças poderão acompanhá-lo até o estacionamento).

Colabore na redução do consumo de energia elétrica

Ar condicionado

Manter as janelas e portas fechadas, evitando a entrada de ar externo na área climatizada; não obstruir a circulação de ar com cortinas, móveis e outros objetos; nos dias frios desligar o aparelho de ar condicionado individual e manter somente a ventilação; sempre que possível desligue o equipamento.

Iluminação

Aproveitar a iluminação natural nos ambientes quando possível; retirar móveis ou objetos de locais que obstruam a iluminação; desligar luzes de dependências quando não estiverem em uso (salas de reunião, banheiros e copas).

Elevadores

Acionar somente um elevador por vez; utilizar escadas para chegar a andares próximos.

Microcomputadores

Otimize a utilização dos equipamentos, imprima somente o necessário.

OPINIÃO

Racionar energia é tarefa de todos

O Brasil vive uma crise energética sem precedentes. Os reservatórios de água das hidrelétricas, maior fonte geradora de energia do país, se encontram deficitários e a situação se agrava na medida em que as regiões nordeste e centro-oeste, estão no final do período de chuvas. Esta situação motivou o governo federal a lançar decreto (nº 3.789/2001) visando a economia de energia em todos os órgãos públicos.

Nos últimos anos, o Ministério da Saúde vem implementando reformas de infra-estrutura visando economizar energia. A substituição das luminárias e a instalação de interruptores individuais para cada sala são exemplos de economia que já surtem seus efeitos. Agora é necessário fazer muito mais.

Cabe à Subsecretaria de Assuntos Administrativos, no âmbito de sua competência, implementar as medidas necessárias para a economia de 15%, exigida no decreto governamental. As mudanças de infra-estrutura são importantes, mas de pouco servirão se não forem acompanhadas de uma profunda conscientização e da mudança de comportamento de cada profissional.

A consciência do servidor acerca da gravidade do momento é o ponto de partida capaz de motivar as mudanças pes-

soais nas rotinas de cada um. Muitos são as possibilidades de se economizar energia no ambiente de trabalho. Acionar somente um elevador ou optar pela utilização das escadas, reduzir o uso do ar condicionado e evitar o prolongamento extraordinário do expediente, são medidas simples que, às vezes, só dependem de decisão do servidor de reformular seu comportamento.

No Ministério da Saúde tentamos evitar a expedição de uma portaria para regulamentar os procedimentos de economia de energia. Primeiro porque o decreto já é suficientemente claro e, em segundo lugar, a formalização de rotinas pode gerar a falsa impressão de que a regulamentação esgota todas as possibilidades de economia de energia. E não deve ser desta forma. Acreditamos que cada servidor encontrará a maneira pessoal de fazer economia, compreendendo inclusive que outras questões influenciam nesse processo, como por exemplo o uso de papel, água, telefone. A energia se relaciona

“A consciência do servidor acerca da gravidade do momento é o ponto de partida capaz de motivar mudanças pessoais na rotina de cada um”

com o consumo em geral.

Reunimos todas as unidades para ouvir sugestões e encaminhamentos. “Economizar energia: operação coletiva” é o primeiro mote.

Encontram-se em estudos formas de contemplar as situações especiais, como as unidades do MS onde o consumo decorre de uso de máquinas ou refrigeradores que não podem ser desligados. É o caso da Editora, do Almoxarifado de Medicamentos e da fábrica de medicamentos em Manguinhos. Mas todos teremos que reduzir, sem exceção.

Desta forma, está lançado o desafio. Nossa meta é economizar no mínimo 20% de energia já na primeira medição, de 11 de maio a 10 de junho. A energia está na UTI e requer ações emergenciais para espantar o fantasma do racionamento.

Ailton de Lima Ribeiro
Subsecretário de Assuntos Administrativos

Agenda define estratégias para a Saúde

Instrumento permite o planejamento integrado dos gestores das três esferas de governo

A Agenda Nacional de Saúde é o instrumento fundamental para o SUS definir a orientação estratégica da política de saúde no Brasil. A Agenda Nacional de Saúde 2001 é o “processo de planejamento integrado e harmônico entre os gestores das três esferas de governo”, que tem por finalidade melhorar sempre o atendimento das necessidades de saúde da população.

Definida a partir de uma intensa articulação entre os representantes das diversas esferas de gestão (MS, Conass e Conasems), concluída com a aprovação do Conselho Nacional de Saúde em sua 19.^a Reunião Extraordinária, realizada em dezembro de 2000 em Brasília, a Agenda Nacional foi formalizada em 29 de março, último, por meio da Portaria MS n.º 393.

Segundo a Agenda Nacional de Saúde, são seis os eixos

prioritários de intervenção em Saúde para o ano de 2001:

1. Redução da mortalidade infantil e materna;
2. Controle de doenças e agravos prioritários;
3. Reorientação do modelo assistencial e descentralização;
4. Melhoria da gestão, do acesso e da qualidade das ações e serviços de saúde;
5. Desenvolvimento de recursos humanos do setor saúde; e
6. Qualificação do controle social.

Para cada um dos eixos prioritários, foram definidos objetivos específicos e seus indicadores, com suas respectivas formas de cálculo e fontes de comprovação, de modo a permitir uma efetiva responsabilização e acompanhamento do desempenho dos gestores.

Os estados da Federação, em conjunto com os respectivos conselhos estaduais, têm 30 dias contados da publicação da

portaria para elaborarem e publicarem suas Agendas Estaduais, com base nas diretrizes nacionais.

Os municípios, por sua vez, terão mais 30 dias para elaborar as Agendas Municipais, igualmente, em conjunto com os conselhos municipais de Saúde. Desta forma, é possível compatibilizar dois objetivos relevantes: a direcionalidade comum da política de saúde e a flexibilidade para incorporar as especificidades dos diversos entes da Federação.

A Agenda Nacional de Saúde oferece o referencial do nível federal, homologado pela Comissão Intergestores Tripartite e pelo Conselho Nacional de Saúde. Deve ser entendida como uma orientação estratégica sobre tópicos de fundamental importância para a consolidação do SUS e para a melhoria da situação da saúde da população.

Cartão Nacional de Saúde

Novo instrumento revoluciona a saúde no Brasil e beneficia a população

Saúde (SUS) e permite reorganizar todo o processo da gestão municipal e estadual na área da saúde.

Para viabilizar a implementação do cartão, o MS elaborou um projeto-piloto com 44 municípios e já distribuiu à população, neste ano, 250 mil cartões em Aracaju (SE), 230 mil em São José dos Campos (SP) e 18 mil em Cerro Azul (PR). Este novo modelo de atendimento pretende revolucionar o gerenciamento no setor Saúde.

Os cartões têm duas cores. O de cor azul é destinado aos usuários do SUS, e o de cor verde é de uso dos profissionais de saúde. Médicos, paramédicos, enfermeiros e atendentes terão em seus cartões os números do PIS/Pasep

acrescentados de quatro dígitos, o que torna o cartão um instrumento bastante seguro contra eventuais fraudes e irregularidades.

"Já estão em treinamento 30 mil profissionais no país, com o objetivo de colocar em funcionamento todo o processo do Cartão Nacional de Saúde. Este número abrange os outros 41 municípios que fazem parte do projeto-piloto. Esperamos, até o fim deste semestre, atender a 13 milhões de pessoas. A meta é atendermos a totalidade da população brasileira" – informa Manoel Renato, gerente do projeto.

O gerente ressaltou ainda que o Ministério da Saúde mantém contato permanente com as gestões municipais e estaduais, a fim de estabelecer procedimentos visando intensificar a expansão do Cartão Nacional de Saúde.

Nesta primeira etapa estão sendo criadas oficinas de treinamento nos municípios, permitindo capacitar as equipes de saúde no manuseio dos equipamentos e sistemas de

informática. Além disso, o treinamento habilitará as equipes para o atendimento aos usuários do SUS na utilização de seus cartões magnéticos, evitando problemas de ordem técnica.

Parceria

A Secretaria de Investimentos em Saúde (SIS) em conjunto com o DATASUS e a Secretaria de Assuntos Administrativos (SAA) são as áreas responsáveis pela implementação do Cartão Nacional de Saúde. O processo é complexo e envolve planejamento, desenvolvimento de sistema, infra-estrutura, licitação, acompanhamento orçamentário e financeiro, distribuição e capacitação, permitindo colocar em funcionamento o sistema a ser utilizado pelos profissionais de saúde e usuários.



O Ministério da Saúde, visando racionalizar os gastos e melhorar a assistência à população, lançou, em dezembro de 2000, o Cartão Nacional de Saúde. Este sistema nacional de informatização cadastra os usuários do Sistema Único de

Integração racionaliza rotinas

Os dirigentes das áreas administrativas e de planejamento dos ministérios e de agências reguladoras resolveram levar os assuntos comuns das atividades meio para uma arena gerencial de discussão, cujo objetivo é a racionalização de recursos.

Segundo o subsecretário de Assuntos Administrativos do MS, Ailton de Lima Ribeiro, a tônica desses encontros tem sido a ajuda mútua entre os dirigentes ao compartilharem suas experiências em assuntos de interesses comuns.

As reuniões foram articuladas por iniciativa da Presidência da República, do Ministério do Planejamento e do Ministério da Fazenda. Desde julho de 2000 foram realiza-

das nove reuniões. A última pauta discutida em 3 de maio foi a racionalização de energia elétrica nos órgãos da administração pública federal.

Unidos mais por um acordo voluntário do que oficialmente previsto numa regulamentação, os dirigentes dessas áreas encontram-se mensalmente não apenas para apresentarem experiências de êxito, mas também para buscar soluções para os problemas das gerências administrativas e de planejamento. Pautados com temas abrangentes de interesse nacional ou por assuntos restritos às secretarias e departamentos, os dirigentes têm verificado

As reuniões são realizadas nas primeiras quintas-feiras do mês com dirigentes das Subsecretarias de Assuntos Administrativos e Subsecretarias de Planejamento, Orçamento e Administração dos ministérios e com dirigentes das agências reguladoras, com uma pauta previamente definida com assuntos pertinentes a essas áreas.

ganhos de economia com esse intercâmbio.

Conforme Ailton Ribeiro, reuniões realizadas recentemente apontam caminhos que poderão viabilizar economia para todos os ministérios e agências reguladoras. O representante da Anatel, apresentou, por exemplo, uma sugestão que oferece solução para otimizar os serviços telefônicos com monitoramento centralizado, optando por melhores tarifas, horários e qualidade oferecido pelas operadoras.

Desafios como esses, afirma o subsecretário, ficam muito mais fáceis de resolver quando há diversidade de idéias, fato que não ocorreria

se não houvesse integração entre os órgãos. A condução e o comprometimento apresentados pela equipe com os assuntos do dia-a-dia tem chamado a atenção de outras áreas nos órgãos executivos. O fortalecimento das áreas meio, por exemplo, estimulou alguns gerentes de recursos humanos a pensarem não só na melhoria dos serviços, mas também na forma de recomposição e capacitação da força de trabalho.

"Com a ajuda mútua entre as áreas e com a disponibilidade dos gerentes demonstrada durante esses meses em que nos reunimos, podemos afirmar que a experiência está dando certo", diz Ailton Ribeiro.

MS amplia a oferta de genéricos

No Brasil, existem 253 medicamentos já registrados. Desses, 69 são de uso exclusivo dos hospitais

O Ministério da Saúde pretende ampliar ainda mais a oferta de medicamentos genéricos em todo o Brasil. Para isso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) está abrindo novas perspectivas para que indústrias nacionais e internacionais entrem com força no mercado de genéricos, com a finalidade de suprir a demanda desses medicamentos para a população brasileira.

Atualmente, existem 253 medicamentos registrados pela Anvisa/MS, sendo que 184 são vendidos nas farmácias e 69 são de uso exclusivo dos hospitais. A diversificação dos genéricos é abrangente. O mercado oferece produtos diversos, como penicilinas e vasodilatadores, além de

ricos da Anvisa, Vera Valente, em junho de 2000 a oferta de genéricos representava 0,5% do total do mercado de remédios no País. Em 2001, até o mês de abril, este índice chega a quase 2%, um crescimento de 200%.

"Atualmente, existem no Brasil 22 indústrias que fabricam medicamentos genéricos, mas 35 já estão em processo de registro. Além disso, estamos analisando 151 processos, que envolvem 45 novos fármacos, que são o princípio ativo dos remédios. Este fato vai estimular o crescimento do

Agência tem como meta trabalhar a demanda dos mesmos. Para isso, está sendo feito um trabalho em conjunto com a Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM), no sentido de mostrar, por intermédio de campanhas na mídia, as vantagens de o médico aviar os genéricos, e, por conseguinte, permitir às pessoas ter facilitado o acesso ao tratamento de eventuais doenças.

motivos, inclusive o financeiro. Os genéricos têm, em média, um preço 40% menor" – afirma a gerente-geral.

Tarja amarela – Outro objetivo a ser alcançado pelo Ministério da Saúde é a organização do mercado de medicamentos em geral. O MS expediu a Reso-

permitido o uso da cor amarela (tarja) nas embalagens de medicamentos que não sejam genéricos.

"Os remédios similares, vendidos pela denominação genérica, terão de adotar um nome fantasia. Não queremos que



Identificação visual dos genéricos

antibióticos, anti-inflamatórios, antiviróticos, antidepressivos, antibacterianos, anti-ulcerosos, anti-anginosos, entre outros.

De acordo com a gerente-geral de Medicamentos Gené-

mercado de genéricos e com isso oferecer ao brasileiro mais uma opção de consumo" – diz Vera Valente.

Mídia – A Anvisa, no ano 2000, teve como foco principal a oferta de medicamentos à população. Neste ano, a

"Vamos utilizar a mídia para conscientizar o médico das vantagens dos genéricos. Queremos que o profissional de saúde entre no processo desses medicamentos. Somente 20% das pessoas que vão ao médico compram exatamente o que foi prescrito. As 80% restantes não compram, ou compram de forma inadequada, por vários

o cidadão seja induzido e compre, na farmácia, medicamentos similares no lugar dos genéricos, que é o que está acontecendo" – explica Vera Valente, ao ressaltar que a inclusão da tarja amarela nas embalagens é a terceira medida adotada pelo Ministério da Saúde para facilitar a compra de genéricos por parte dos consumidores.

A primeira foi a obrigatoriedade da citação da frase "Medicamento Genérico" abaixo do nome do princípio ativo do medicamento; e a segunda determinou que os similares de denominação genérica adotassem um nome de marca ou realizassem testes de bioequivalência para se tornarem genéricos.

lução n.º 47,

de 23 de abril,

que proíbe a produ-

ção de medicamentos

similares (remédios tradicionais) com denominação genérica. A partir de setembro, as embalagens dos genéricos passam a ser identificadas por uma grande letra "G" azul impressa em uma tarja amarela.

Este procedimento vai dar uma maior visibilidade aos consumidores, que muitas vezes têm dificuldade para identificar os remédios genéricos, que são vendidos pelo nome do princípio ativo. Com a Resolução n.º 47, não será

A arte de viver em paz

Educador diz que para ter paz é preciso praticar a meditação e dar mais atenção ao espírito

Psicólogo e educador, Pierre Weil nasceu em Strasbourg, Alemanha, cresceu na França e mora há 53 anos no Brasil. Prêmio Unesco de Educação para a Paz, Weil é autor de mais de 40 livros, dentre eles "O Corpo Fala", que já está na 50.^a edição, com 500 mil exemplares vendidos. Criador e reitor da Universidade Holística Internacional de Brasília (Unipaz), se diz cidadão do mundo e continua na ativa, aos 77 anos recém-completados. No dia 17 de abril, Pierre Weil proferiu palestra no Auditório Emílio Ribas, no Ministério da Saúde, com o tema "Como Evitar e Resolver Conflitos". Para ele, antes de mais nada, é preciso encontrar a paz interior, descartar a "enganosa separação eu/natureza" e melhorar o espírito. Assim, se evita o estresse, causador de tristezas, conflitos e doenças. Nesta entrevista, Weil fala sobre paz, religião e morte.

Ministério da Saúde Informa – O senhor se considera um místico ou um cientista?

Pierre Weil – Acho que um completa o outro. As lições espirituais e a Ciência se completam. A Unesco disse, na sua Declaração de Veneza, que a Ciência não pode mais assistir impassivelmente às aplicações e responsabilidades de suas descobertas. Chegou o momento da relação complementar entre a Filosofia e a Ciência de um lado, e as grandes tradições culturais da humanidade, do outro. É isto o que estou fazendo. Esta aproximação está se dando cada vez mais efetivamente, sobretudo nos encontros cuja temática é quase sempre Ciência e consciência.

MSI – É possível ter paz num mundo sem emprego, sem ter as necessidades básicas supridas?

PW – Eu creio que o ser humano precisa de um mínimo de conforto, de garantia da subsistência. A partir desse mínimo ele pode almejar a paz. É claro que se ele estiver esfomeado, com a família passando fome, ele não tem como resolver essa questão. Ele não tem como conseguir a paz nessa situação. Mas, mesmo assim,

mesmo com fome, ele pode resolver o problema de encontrar comida em paz, ao invés de tentar resolver o problema de forma desordenada e inquieta.

MSI – Dinheiro traz felicidade?

PW – Dinheiro traz conforto. Na verdade depende do que fazemos com o dinheiro. Nós confundimos conforto com felicidade. Eu mesmo os confundi numa época de minha vida. Eu tinha mais conforto do que podemos imaginar e mesmo assim estava infeliz.

“Dinheiro traz conforto. Confundimos conforto com felicidade. Eu tinha conforto e mesmo assim estava infeliz”

MSI – O senhor é reitor da Universidade Holística Internacional de Brasília, Unipaz. Qual o perfil do público que o procura?

PW – Não existe um perfil definido, mas podemos dizer que, em sua maioria, são pessoas em crise, que querem sair dela. Sabem que existe saída e precisam de ajuda. Mas também pessoas que querem alargar seus horizontes. Creio também que há muitas mulheres inquietas com o resultado do feminismo, que não lhes trouxe felicidade, mas sim mais uma linha de batalha, a do emprego. Isso além de cuidar da casa e dos filhos. Elas não sabem o que está se passando e querem, inconscientemente, sair disso.

MSI – O senhor não acha que o feminismo foi um avanço?

PW – Foi um avanço no sentido de restabelecer a igualdade entre homem e mulher. Mas também foi um retrocesso por afastar muitas mulheres do período de amamentação

de seus filhos e por criar abandono de crianças no lar, um problema muito sério que ainda não foi suficientemente avaliado até hoje.

MSI – Na sua concepção, existe destino?

PW – Acho que existem causas. Às vezes o que chamamos de destino, na verdade, é uma causa. Depende do passado de cada um. Todo fenômeno tem uma causa no nível relativo. No nível absoluto não existem causas, porque tudo é um.

MSI – O que acontece quando morremos?

PW – O que se sabe hoje, tanto por pesquisa acadêmica quanto por uma unanimidade de todas as tradições culturais, é que a existência continua depois da morte. Agora, a questão é saber o que continua. Nós sabemos que o corpo físico vai se desfazer, se decompor. Então, a questão é saber o que não se decompõe.

MSI – Em sua palestra e em alguns de seus artigos o senhor falou que, na verdade, somos, vemos, tudo o que existe e achamos que é concreto é, na verdade, luz. Alma também é luz?

PW – É uma parte da luz. Agora depende do que se entende por luz. Se fala em luz, sobretudo na Microfísica e também nas tradições religiosas. Falta saber se é a mesma luz. Na Física se sabe que a luz se manifesta sob a forma de partícula e de onda. Nas tradições, pessoas místicas têm experiências de luz. Agora, essa luz, da experiência mística, é a mesma dos físicos? A questão, que trato em meu livro "Holística: uma nova visão do real", é na verdade muito difícil de responder. É importantíssimo pesquisar o assunto.

MSI – E as religiões? Existe uma religião "certa"?

PW – As religiões se completam. O que uma tem a outra não tem. Com o encontro das religiões, elas podem se nutrir e se alimentar, guardando suas peculiaridades e independência. Eu diria também

que existe uma espiritualidade transreligiosa, que vai além das religiões e que faz com que certos membros de cada uma dessas religiões se entendam muito bem, porque ultrapassaram as limitações.

MSI – Em alguns pontos todas as religiões convergem. O suicídio, por exemplo, todas condenam.

PW – Em certas religiões há um conhecimento do pós-morte. Sabe-se que o sofrimento causado pelo suicídio é terrível. Por isso não aconselham. Uma pessoa pode suicidar o corpo. Mas as razões que levaram ao suicídio você carrega para o outro lado, com muito mais peso. Então cuide de resolver seus problemas aqui.

MSI – O senhor acredita em Deus?

PW – A vida requer respostas mais complicadas do que simplesmente sim ou não. Essa é uma questão que trato primeiro em forma de poema, que se chama "Meu Deus, quem é você?", publicado pela Editora Vozes. Só que não se deve usar o nome

"Deus". Quando nomeamos, se encobre algo, se limita, e se cria essa questão de sim ou não.

MSI – O senhor acredita então em uma força que rege...

PW – Existe algo que não se pode dar nome, nem sequer podemos chamá-lo de "força", porque todo nome limita. Não tem jeito. Quem foi a fundo na questão sabe que não se pode nomear. Existência e essência são diferentes. As igrejas têm pessoas de diferentes níveis evolutivos. Umas estão mais perto dessa realidade do "sem-nome" do que outras.

MSI – Li em um de seus artigos que o senhor diz que devemos ser tolerantes com os intolerantes. É isso?

PW – Na minha vida, eu tinha muita rejeição aos intolerantes. Até que um dia eu descobri que isso era intolerância minha (risos). Devemos ter paciência para convencer os intolerantes de sua própria intolerância...

Fabio Pedrosa
Ministério da Saúde Informa

Foto: João Brasil



Decreto acelera a descentralização

O Ministério da Saúde está adquirindo 80 mil novos equipamentos que serão utilizados pelas unidades de saúde executoras de programas ou projetos de ação descentralizada do governo federal. É a primeira vez que o Ministério da Saúde adquire bens fazendo o termo de doação diretamente às unidades hospitalares pertencentes a municípios, estados ou entidades filantrópicas. Condição antes não prevista na legislação e que agora passa a vigorar com nova redação, permitindo o controle patrimonial do bem diretamente à instância executora dos projetos.

Essa garantia está prevista no Decreto 3.771, de 13 de março de 2001, que altera o decreto que regulamenta, no âmbito da administração pública federal, o reaproveitamento, a movimentação, a alienação e outras formas de desfazer-se de bens reguladas no Decreto 99.658, de 30 de outubro de 1990.

A medida, de âmbito nacional, deverá facilitar a sistemática de controle patrimonial realizada pela Coordenação-Geral de Recursos Logísticos do MS (CGRL), que não precisará inventariar um bem cuja utilização é feita nas unidades de

saúde nas mais diversas localidades brasileiras. A responsabilidade do MS limita-se agora a criar o projeto, licitar a compra, adquirir, receber os bens e colocá-los disponíveis nas unidades que irão utilizá-los, realizando sistematicamente o acompanhamento da execução dos projetos nas respectivas unidades. De acordo com informações da CGRL, estão sendo estudadas formas para que o termo de doação seja feito com encargos às unidades que não cumprirem as propostas dos projetos.

O decreto atual permitirá ainda a regularização de um acervo, aproximado, de 6 mil itens adquiridos pelo MS ao longo dos anos, até então com transferência de posse impedida por causa das condições impostas no decreto anterior.

Nesta primeira etapa, serão contemplados os seguintes projetos:

- Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) – atendendo a 44 municípios;
- Apoio a Diagnóstico – atendendo a 55 municípios;
- Atendimento Obstétrico à Gestante de Alto Risco – atendendo a 241 unidades

hospitalares;

- Informática e Audiovisual para Educação a Distância – atendendo ao Programa Saúde da Família em 2.827 municípios;
- Atendimentos Médico-Hospitalares para Urgência e Emergência – atendendo 257 hospitais credenciados que possuem UTI;
- Reequipamento Hospitalar;
- Hemodiálise.

MS lança idéia

Desde que a Coordenação-Geral de Recursos Logísticos (CGRL) foi envolvida na gestão desses projetos vem sendo realizado um trabalho junto ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, com o objetivo de alterar a legislação que trata da doação de bens.

Até então, os bens eram patrimoniados e ficavam sob a responsabilidade da CGRL, a quem cabia o tombamento, acompanhamento e inventário anual. A conquista da alteração do Decreto 99.658, de 30 de outubro de 1990, trouxe, também, benefícios a outros ministérios que mantêm programas de descentralização, a exemplo do Ministério da Educação.

Convênios do MS fortalecem o papel do SUS

A Coordenação-Geral de Contratos e Convênios (CGCC) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde faz um amplo trabalho, que tem por finalidade firmar convênios com diversas entidades e empresas, no sentido de promover a saúde em todo o país e fortalecer ainda mais o papel do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de construção ou reformas de postos de saúde, hospitais e aquisição de equipamentos, além de fiscalizar se os recursos repassados foram empregados de forma correta.

De acordo com o coordenador-geral de Contratos e Convênios, Antônio Wilson Botelho de Sousa, no ano 2000 foram celebrados 3.064 convênios dos 5.727 solicitados. Em 1999, 2.458 foram formalizados, dentre os 6.642 reivindicados.

"O número de convênios no ano de 2001 ainda não foi estimado pelo nosso pessoal. Vamos, ainda no mês de maio, iniciar a apuração dos convênios firmados com estados, municípios, entidades filantrópicas, ONG ou empresas" – diz Antônio Wilson, para logo informar que as emendas do Congresso Nacional junto ao Orçamento da União, na área da Saúde em 2001, atingiram o número de 2.029, sendo 1.986 individuais e 43 coletivas (bancadas partidárias). A maioria dessas emendas ainda está em processo de avaliação.

As normas de financiamento de programas e projetos estabelecidas para a celebração de convênios são rígidas. Elas obedecem a nove etapas. A primeira etapa é a da habilitação, quando o candidato ao convênio apresenta a documentação. Sua solicitação é analisada, para depois o pedido ser cadastrado.

Na segunda etapa, a CGCC faz a análise documental da solicitação. Na terceira, a Secretaria Executiva

examina o convênio e verifica se está tudo em ordem, para depois autorizá-lo ou não. A quarta etapa estabelece a aprovação e recomendação na Gerência de Convênios (Gescon).

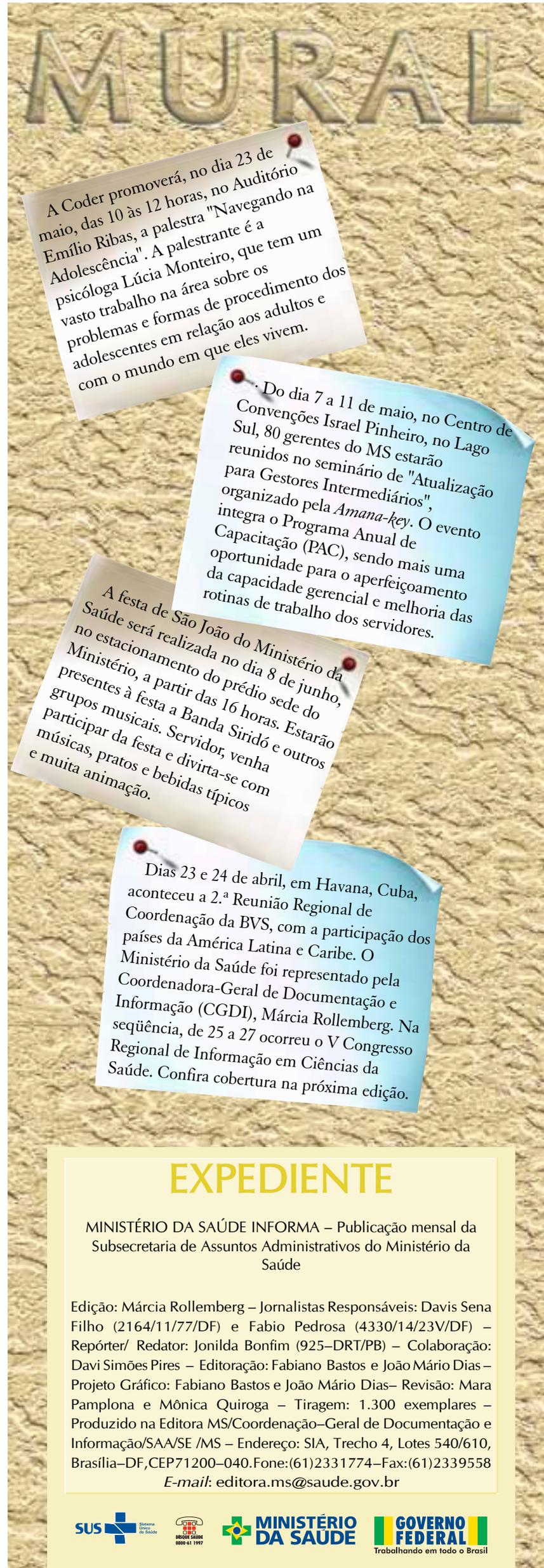
Na quinta etapa, o Ministério da Saúde autoriza o empenho do que foi acordado, por intermédio da Coordenação-Geral de Execução Orçamentária e Financeira (CGEOF). Na sexta, é realizada a emissão do convênio e sua publicação e registro no Sistema de Administração Financeira (SIAF).

A sétima etapa é destinada ao pagamento do que foi financiado pelo MS junto ao conveniado. A oitava é o acompanhamento, por parte de agentes do Ministério da Saúde, para verificar, por exemplo, se as obras e ações estão sendo realizadas de forma correta.

Na nona e última etapa dar-se-á a prestação de contas. O Ministério elabora relatórios, que, posteriormente, serão analisados pela Coordenação-Geral de Contratos e Convênios.

Se houver alguma irregularidade quanto ao cumprimento do convênio, o MS repassa as informações sobre atos ou ações irregulares ao Ministério Público, ao Tribunal de Contas da União e à Polícia Federal. O conveniado, todavia, fica inadimplente perante o Ministério da Saúde e toda a Administração Federal.

"Nós, da CGCC, com o apoio da Editora do MS, fizemos um trabalho de painéis que mostra obras, reformas e compra de equipamentos dentro dos parâmetros exigidos pelos convênios do Ministério em todo o País. Mas mostramos também irregularidades, que serão cobradas e apontados os culpados" – afirma Antônio Wilson.



A Coder promoverá, no dia 23 de maio, das 10 às 12 horas, no Auditório Emílio Ribas, a palestra "Navegando na Adolescência". A palestrante é a psicóloga Lúcia Monteiro, que tem um vasto trabalho na área sobre os problemas e formas de procedimento dos adolescentes em relação aos adultos e com o mundo em que eles vivem.

Do dia 7 a 11 de maio, no Centro de Convenções Israel Pinheiro, no Lago Sul, 80 gerentes do MS estarão reunidos no seminário de "Atualização para Gestores Intermediários", organizado pela Amanakey. O evento integra o Programa Anual de Capacitação (PAC), sendo mais uma oportunidade para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e melhoria das rotinas de trabalho dos servidores.

A festa de São João do Ministério da Saúde será realizada no dia 8 de junho, no estacionamento do prédio sede do Ministério, a partir das 16 horas. Estarão presentes à festa a Banda Siridó e outros grupos musicais. Servidor, venha participar da festa e divirta-se com músicas, pratos e bebidas típicos e muita animação.

Dias 23 e 24 de abril, em Havana, Cuba, aconteceu a 2.ª Reunião Regional de Coordenação da BVS, com a participação dos países da América Latina e Caribe. O Ministério da Saúde foi representado pela Coordenadora-Geral de Documentação e Informação (CGDI), Márcia Rollemberg. Na seqüência, de 25 a 27 ocorreu o V Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde. Confira cobertura na próxima edição.

EXPEDIENTE

MINISTÉRIO DA SAÚDE INFORMA – Publicação mensal da Subsecretaria de Assuntos Administrativos do Ministério da Saúde

Edição: Márcia Rollemberg – Jornalistas Responsáveis: Davis Sena Filho (2164/11/77/DF) e Fabio Pedrosa (4330/14/23V/DF) – Repórter/ Redator: Jonilda Bonfim (925-DRT/PB) – Colaboração: Davi Simões Pires – Editoração: Fabiano Bastos e João Mário Dias – Projeto Gráfico: Fabiano Bastos e João Mário Dias – Revisão: Mara Pamplona e Mônica Quiroga – Tiragem: 1.300 exemplares – Produzido na Editora MS/Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SA/SE/MS – Endereço: SIA, Trecho 4, Lotes 540/610, Brasília-DF, CEP71200-040. Fone:(61)2331774-Fax:(61)2339558 E-mail: editora.ms@saude.gov.br