



Ministério da Saúde
 Secretaria Executiva
 Comissão Intergestores Tripartite
 Secretaria Técnica

3ª Reunião Ordinária 2000	ATA DA REUNIÃO	13.4.00
---	-----------------------	----------------

1. MEMBROS DA COMISSÃO

MINISTÉRIO DA SAÚDE			
Órgão	Representante	T/S	Frequência Acumulada
SE	Barias Negri	Titular	03/03
	Otávio Mercadante	Suplente	01/03
SAS	Renilson Rehem de Souza	Titular	03/03
	Eduardo Levcovitz	Suplente	
SPS	Cláudio Duarte da Fonseca	Titular	03/03
ANVS			
FUNASA	Jarbas Barbosa da Silva	Suplente	02/03

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS			
Região	Representante	T/S	Frequência Acumulada
N	Eduardo de Novaes Medrado	Titular	03/03
NE	Anastácio de Queiroz e Souza	Titular	03/03
SE	José da Silva Guedes	Titular	03/03
	Adelmo Leão	Suplente	01/03
S	Maria Luiza Jaeger	Titular	03/03
CO	Júlio Strubing Muller Neto	Titular	
	Izaías Pereira da Costa		01/03

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CONASEMS			
Região	Representante	T/S	Frequência Acumulada
N	Neilton Araújo de Oliveira	Titular	03/03
	Eliana Pasini	Suplente	02/03

NE	Rosa M ^a Sampaio V. N. de Carvalho Lúcia de Fátima Maia Derks	Titular Suplente	01/03 01/03
SE	Gilberto Tanos Natalini	Titular Suplente	02/03
S	Francisco Isaias	Titular	02/03
CO	Elias Rassi Neto Dejair José Pereira	Titular Suplente	01/03

2 - ASSESSORES E CONVIDADOS

01	FERNANDO CUPERTINO DE BARROS	SES/GO
02	JAIRO LEITE DA SILVA	SES/AL
03	RICARDO LEÃO	CONASS
04	MARIA JOSÉ	SES/SP
05	ADELMO CARNEIRO LEÃO	SES/MG
06	MOZART DE OLIVEIRA JÚNIOR	SES/MG
07	NESEV HENRIQUE MONSANO	SES/PR
08	RENE J. M. SANTOS	SES/PR
09	CRISTIANI VIEIRA MACHADO	SAS/MS
10	LÚCIA QUEIROZ	SAS/MS
11	JOELLYNGTON MEDEIROS	CONASEMS
12	AYRTON MARTINELLO	SE/MS
13	ANTÔNIO CLARET CAMPOS FILHO	SAS/MS
14	MARIA ESTHER JANSSEN	ST/CONASS
15	GISELE BALUC	SAS/MS
16	ARNALDO BERTONE	SAS/MS
17	ESTANISLAU B. LUCENA	SES/PB
18	MARIA HELENA BRANDÃO	SAS/MS
19	EDMUNDO COSTA GOMES	SMS/SÃO LUIS
20	NILO BRETAS	CONASEMS
21	PATRÍCIA T. R. LUCCHESI	ENSP/FIOCRUZ
22	JOFRAN FREJAT	SES/DF
23	ALIOMAR BRANDÃO	SES/DF
24	PAULO CAVALCANTI	SMS/CAMPINA GRANDE
25	VALCEI R. FERNANDES	SES/RJ
26	TINA LUIZA R. CABRAL	CONASS/SE
27	CAIRO FERRARA BATISTA	PREFEITO DE ITUMBIARA/GO
28	CELSO SANTOS	SMS/ITUMBIARA/GO
29	MARIA HELENICE DE CASTRO	SAS/MS
30	IRACEMA FERMON CARDOSO	SAS/MS
31	JONHSON ARAÚJO	SAS/MS
32	ARISTEU MARQUES	SPS/MS
33	NUBIA BELAZELMOS	SPS/MS
34	ELIANA PASINI	CONASEMS
35	FERNANDO MARTINS JÚNIOR	SES/RS
36	FABIANO PIMENTA	FUNASA
37	CRISTINA SETTE	CONASEMS/PE
38	CARLOS RONALDO	SMS/MACEIO
39	ADEILSON L. CAVALCANTE	SMS/MACEIO
40	LOURDES ALMEIDA	SPS/MS
41	JOÃO FELÍCIO SCARDUA	SES/ES
42	PAULO HENRIQUE MELO	SAS/MS
43	GILSON CATARINO	SES/RJ
44	JARDEL ADAILTON NUNES	SES/AP

3. PAUTA

Pauta da Reunião Ordinária da Tripartite

Data 13/04/ 00

- 1. Ressarcimento dos Planos de Saúde ao SUS – Informe da ANS**
- 2. Atualização dos Critérios de Habilitação**
 - 2.1 – Apresentação do documento da SAS/MS
 - 2.2 - Discussão
- 3. Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças - ECD**
 - 3.1 – Certificação de Estados
 - 3.2 – Certificação de Municípios
- 4. Habilitação de Municípios**
 - 4.1 - Plena de Atenção Básica
 - 4.2 – Plena de Sistema Municipal

4 . DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

O Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Dr Barjas Negri, coordenou a 3ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Tripartite – CIT, realizada no dia 13 de abril de 2000, tendo sido a pauta discutida na ordem discriminada a seguir.

1. **Ressarcimento dos Planos de Saúde ao SUS** – O Secretário de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde **Dr. Renilson Rehem Souza** apresentou o tema de pauta da ANS informando que no mês de abril inicia formalmente o processamento do ressarcimento. Os municípios habilitados em Gestão Plena que não se estruturaram para operacionalizar o ressarcimento, terão o processamento realizado pelos respectivos estados. Os estados que não se habilitaram para fazer a negociação com as operadoras serão substituídos temporariamente pela SAS. Nestes casos, 100% do ressarcimento do que já foi pago reverterá para o Fundo Nacional de Saúde. Informou ainda que a cobrança inicia-se em abril, porém retroage a outubro de 1999. Em abril deste ano serão cobrados os meses de outubro, novembro e dezembro de 1999 e em maio os meses de janeiro, fevereiro e março de 2000. Colocou que não há expectativa de captação de grande volume de recursos e sim de que esta cobrança será muito importante para o controle do Sistema. Apenas 4 (quatro) estados estão habilitados para proceder o ressarcimento. O Secretário Estadual de Saúde de São Paulo, **Dr. José da Silva Guedes**, informou que além do estado existem 2 (dois) municípios já habilitados e 2 (dois) em processo de habilitação.

2. **Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças - ECD** - Foram certificados os estados do Paraná, Ceará, Acre, Amazonas, Rio Grande do Sul e Mato Grosso do Sul, o Rio de Janeiro com 72 municípios e Goiás com 8 municípios. O Secretário Municipal de Saúde de Palmas/TO **Dr. Néilton Oliveira** perguntou sobre qual seria a dificuldade encontrada pelos estados que não solicitaram certificação dos municípios. Manifestaram-se os representantes dos estados do Ceará, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Amazonas, esclarecendo que há dificuldades com relação à contrapartida, pessoal e patrimônio. **Dr. Barjas Negri** parabenizou os estados e municípios certificados, e frizou que o que se está aprovando é uma transferência de R\$ 500.000.000,00/ ano para o controle das endemias. O Secretário de Saúde do

Distrito Federal **Dr. Jofran Frejat** apresentou justificativas para as pendências, e em relação à contrapartida disse que pelos critérios estabelecidos com base em território x população, foi destinado ao DF aproximadamente R\$ 4.000.000,00, menos do que havia sido concedido no ano anterior. O Conselho Distrital de Saúde do DF apresentou moção mostrando que a contrapartida do DF está sendo de 4 vezes o valor que está sendo repassado pela FUNASA, ou seja, de R\$15.000.000,00 e propondo ao MS um repasse de R\$ 10.000.000,00.

3. Habilitação de Municípios – foram aprovadas as propostas de habilitação em Gestão Plena da Atenção Básica dos municípios de Ibiquera/BA e Aragarças/GO. O município de Santana do Amapá/AP foi habilitado em Gestão Plena do Sistema. SES/GO esclareceu que o município de Aragarças encontrava-se em Gestão Plena, porém a CIB deliberou a alteração na habilitação com base em relatório de auditoria conjunta da SES/GO e MS. **Dr. Cláudio Duarte**, Secretário de Políticas de Saúde elogiou a iniciativa do governo de Goiás, que criou um incentivo adicional para estimular o processo de implantação do PSF e a incorporação das ações de saúde bucal ao PSF, através de Lei Estadual. **Dr. Renilson Rehem** Secretário de Assistência à Saúde, em relação à situação do estado de Roraima informou que houve avanço nas negociações, porém permanece a questão da condução do sistema, que de acordo com Lei Estadual, é compartilhada pelo governo e as cooperativas. A expectativa é que a questão esteja resolvida em 2 meses. **Dr. Barjas Negri** esclareceu que com relação à habilitação de estados em Plena não há nada da parte do MS que as retarde, embora exista uma questão financeira que é um complicador, assim não dá para habilitar todos ao mesmo tempo. Este ano foram habilitados 4 estados. Sobre Campina Grande/PB a questão foi consensuada entre SES/SMS/MS, elaborado acordo aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde ficando estabelecido para a gestão do teto financeiro de Campina Grande: o município fica com a gestão de 85,7% dos recursos, correspondendo à gestão de toda a média complexidade, com exceção da Cardiologia e Psiquiatria, e a gestão da Terapia Renal Substitutiva, Radioterapia e Quimioterapia. Os 14,3% do teto ficaram sob gestão estadual. Foi acordado ainda como se dará a gestão do Hospital de Urgências, de natureza estadual, a ser inaugurado. **Dr. Renilson Rehem** elogiou o empenho do Dr. José Maria de França, Secretário Estadual de Saúde na solução do impasse. O Secretário Municipal de Saúde de Campina Grande elogiou a

atuação da Tripartite e agradeceu a intermediação dos técnicos da SAS/MS. **Dr. Jarbas Barbosa** representante da FUNASA cumprimentou a SES e SMS pela maturidade com que enfrentaram a questão. Deve servir de exemplo para outros estados onde haja conflitos semelhantes. O recurso à Tripartite é sempre um canal viável de solução.

4. Atualização dos Critérios de Habilitação: **Dr. Renilson Rehem** relatou que a proposta preliminar foi elaborada com base no diagnóstico da situação das gestões plenas no país. **Dra. Maria Helena Brandão** apresentou diagnóstico realizado com base na análise de dados de outubro/99, relativos a 477 municípios habilitados, considerando 5 aspectos: 1º) situação de habilitação em Plena do Sistema e Plena Básica e dos não habilitados; 2º) o porte dos municípios em plenas; 3º) a complexidade da rede assistencial dos municípios; 4º) a gestão, ou seja, a distribuição das responsabilidades entre estados e municípios; 5º) alguns indicadores de Atenção Básica dos municípios em plena. A conclusão é de que a forma de habilitação que foi trabalhada até agora, permitiu as mais diversas realidades do ponto de vista de qualquer um dos critérios enfocados. **Dr. Renilson Rehem** colocou que a proposta é passar a ter apenas a Gestão Plena do Sistema dividida em níveis de 01 a 06, de acordo com a população e complexidade da rede, para que possibilite uma progressão e contribua com a lógica de definição dos tetos dos municípios. A idéia é promover uma qualificação e não uma outra habilitação. Com relação ao estado, a proposta é que a etapa final do processo de habilitação do município seja a celebração de um contrato de metas que teria alguns pontos comuns e outros específicos para cada estado. O Diretor do Departamento de Descentralização **Dr. Eduardo Levcovitz** informou que todo o conjunto da proposta parte do pressuposto de que primeiro deve ser discutida a organização da rede, e num segundo momento a composição da gestão sobre esta rede, o que implica discutir os tetos e as transferências fundo a fundo, além do abandono da série histórica como base de negociação. Implica também no estabelecimento de um processo de programação que defina quanto do total de recursos de várias modalidades se aplica a determinado território e uma determinada população, identificando população residente e referências e num segundo momento a transformação em uma a várias modalidades de transferência fundo a fundo, esperando que atinja 100% dos recursos descentralizáveis no prazo mais curto possível. **Dr. Barjas Negri**

considerou que as teses colocadas são boas e cada um deve fazer uma análise crítica e sugestões. **Dr. Izaias Costa** representante do CONASS pela região centro-oeste elogiou a iniciativa e considerou que vai ajudar na hierarquização e descentralização das ações de saúde. Colocou 2 questões: com relação à alta complexidade e à substituição da série histórica pela capacidade de resolução dos municípios e do seu nível de realização de procedimentos de média e alta complexidade. Isto implicaria em revisão dos tetos dos municípios. **Dr. Gilberto Natalini**, Presidente do CONASEMS julgou oportuna a colocação das questões e a forma como está sendo encaminhada a discussão. Dr. Renilson Rehem propôs que seria positiva a definição de um calendário de reuniões e discussões para que esse processo pudesse ser concluído nesse 1º semestre, começando já no 2º semestre, o processo de qualificação dos municípios. O Secretário Estadual de Saúde de São Paulo **Dr. José da Silva Guedes** teceu comentários sobre a descentralização e a responsabilidade dos gestores no processo. **Dr. Barjas Negri** falou sobre a votação do orçamento e passou a coordenação da reunião ao Dr. Otávio Mercadante, orientando a volta à pauta da questão da certificação do Distrito Federal. A Secretária Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul **Dra. Maria Luiza Jaeger** cumprimentou Dr. Eduardo Levcovitz pela apresentação da proposta e disse que vai ficar muito feliz caso se consiga fazer um contrato de metas para a montagem do sistema estadual ou municipal de saúde. Outra questão é como garantir livre acesso no sistema, a integralidade, e como cooperar tecnicamente com os municípios. É importante ainda definir o papel das diversas secretarias, órgãos e da Tripartite dentro dessa proposta. O Presidente do CONASS **Dr. Anastácio Queiroz** elogiou o MS pelo encaminhamento da proposta e teceu comentários sobre a baixa cobertura à saúde bucal, e ainda à baixa cobertura vacinal em alguns municípios do Ceará. Opinou que o incentivo dado aos municípios deveria ser diferenciado, levando em consideração os diferentes índices de desenvolvimento. O representante do CONASS na Câmara Técnica **Ricardo Scott** considerou a idéia ótima, revelando interesse em agendar reuniões com os técnicos da SAS e da SPS para aprofundar a discussão e apresentar soluções, propondo o prazo de até o final de agosto para concluir todo o processo. Dr. Néilton Oliveira enfatizou a necessidade da implantação do cartão SUS, e disse que em princípio está de acordo com tudo o que foi colocado, mas chamou a atenção para a tentativa de

recentralização que continua existindo em algumas regiões e instituições do país. Disse que o MS avançou com esta proposta. **Dr. Cláudio Duarte** colocou que o único temor que devemos ter é o da paralisia, é não perceber a necessidade de mudança de rota no sentido do avanço dentro dos princípios da integralidade, a universalidade e de um sistema de co-participação baseado na descentralização. Este avanço deve contemplar a valorização da Coordenação das SES na condução das prioridades ao processo de descentralização, qualificando a gestão municipal. A capacidade de cooperação entre estado e município deve ser também estimulada, evitando-se a duplicidade de ações. **Dr. Mozart** Secretário de Saúde Adjunto de Minas Gerais comentou que nos contratos firmados pelos estados e a União deveria ser trabalhado o conjunto das ações. Quanto às penalidades propostas, acha que devem ser alvo de uma discussão mais profunda. Considera ainda que o grande problema existente é o da referência. **Dr. Gilberto Natalini** acha que deve ser discutido também o papel dos estados nas Plenas. Dr. Adelmo Secretário Estadual de Saúde/MG – falou da sua disposição de implementar uma política de saúde solidária. O Secretário de Saúde do DF **Dr. Jofran Frejat** informou que o representante da FUNASA, **Dr. Jarbas Barbosa** já se encontra com as justificativas necessárias à resolução da questão da certificação em ECD para o DF, já podendo ser encaminhada a proposta. **Dr. Jarbas Barbosa** confirmou que a documentação está em ordem e já podendo ser aprovada a certificação, o que foi feito pelo plenário, dentro do teto inicialmente proposto. O Secretário de Saúde de São Paulo **Dr. José da Silva Guedes** indagou ao Dr. Jarbas se teria análise de proposta do VIGISUS, obtendo a resposta de que a proposta ainda está sendo analisada, e que na próxima semana, provavelmente já se teria alguma solução.

Visto

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONASS

CONASEMS



S
E
C
R
E
T
A
R
I
A

T
É
C
N
I
C
A

COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT

RESUMO EXECUTIVO

REUNIÃO ORDINÁRIA - 13.4.2000

O Coordenador da Comissão Intergestores Tripartite, conduziu a 3ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, realizada no dia a 13. 4.2000.

Pontos de Pauta:

1. **Ressarcimento dos Planos de Saúde ao SUS** – a operacionalização do ressarcimento terá início no corrente mês com a cobrança retroagindo a outubro de 1999. Os meses de outubro, novembro e dezembro de 1999 serão cobrados em conjunto com o mês de abril, e os meses de janeiro, fevereiro e março de 2000 serão cobrados em maio. Até o momento 04 (quatro) estados e 02 municípios (SP) se habilitaram para realizar a negociação com as operadoras. Os estados ainda não habilitados terão a cobrança realizada pela SAS/MS, temporariamente.
2. **Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – ECD** – foram certificados para realizar essas ações:
 - Estado do Acre
 - Estado do Amazonas
 - Estado do Ceará
 - O Distrito Federal
 - Estado de Goiás e 08 municípios
 - Estado do Mato Grosso do Sul
 - Estado do Paraná
 - Estado do Rio de Janeiro e 72 municípios
 - Estado do Rio Grande do Sul
 - Mais 217 municípios do Estado de São Paulo
3. **Atualização dos Critérios de Habilitação**- apresentada proposta preliminar elaborada com base no diagnóstico da situação de 477 municípios habilitados (dados de outubro/99). O estudo teve por base a análise de 05 aspectos:
 - situação de habilitação dos municípios (em Plena de Atenção Básica, em Plena do Sistema e não habilitados);
 - o porte dos municípios habilitados à condição de Gestão Plena do Sistema;



- a complexidade da rede assistencial dos municípios;
- a gestão: distribuição das responsabilidades entre estados e municípios;
- Análise de indicadores de avaliação da atenção básica nos municípios em Gestão Plena.

A proposta de atualização tem como pilar o estabelecimento de uma única forma de gestão – a Plena do Sistema - estratificada em 06 níveis, promovendo uma qualificação do município de acordo com a população e a complexidade da rede, possibilitando progressão.

No que respeita aos estados, a proposta prevê que a etapa final do processo de habilitação dos municípios seja a celebração de contratos de metas, com aspectos comuns e especificidades.

Foi deliberado o estudo da proposta com vistas a análise e contribuições, com a expectativa de conclusão do processo até o final de agosto/2000.

4. Habilitação de Municípios - foram aprovadas as habilitações dos seguintes municípios:

Na Gestão Plena de Atenção Básica

Ibiquera/BA

Aragarças/GO

Na Gestão Plena do Sistema Municipal

Santana /AP