



Ministério da Saúde
 Secretaria Executiva
 Comissão Intergestores Tripartite
 Secretaria Técnica

7ª Reunião Ordinária 2000	ATA DA REUNIÃO	10.8.00
---	-----------------------	---------

1. MEMBROS DA COMISSÃO

MINISTÉRIO DA SAÚDE			
Órgão	Representante	T/S	Frequência Acumulada
SE	Barias Negri	Titular	07/07
	Otávio Mercadante	Suplente	02/07
SAS	Renilson Rehem de Souza	Titular	07/07
SPS	Cláudio Duarte Rep. p/ Tânia Lago	Suplente	07/07
		Titular	
ANVS	José Agenor Alvares da	Suplente	04/07
FUNASA	Mauro Ricardo Machado	Titular	05/07

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS			
Região	Representante	T/S	Frequência Acumulada
N	Eduardo de Novaes Medrado	Titular	
NE	Anastácio de Queiroz e Souza	Titular	
		Suplente	
SE	José da Silva Guedes	Titular	07/07
		Suplente	
S	Maria Luiza Jaeger	Titular	07/07
	Armando Martinho B. Raggio	Suplente	
CO	Júlio Strubing Muller Neto	Titular	04/07
	Izaías Pereira da Costa	Suplente	

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CONASEMS			
Região	Representante	T/S	Frequência Acumulada
N	Neílton Araújo de Oliveira	Titular	07/07
		Suplente	

NE		Titular	
	Lúcia de Fátima Maia Derks	Suplente	03/07
SE		Titular	
		Suplente	
S	Francisco Izaias	Titular	05/07
		Suplente	
CO		Titular	
		Suplente	

2 - ASSESSORES E CONVIDADOS

1.	DEILDES PRADO	ST/CIT/SE
2.	ELANE ARAÚJO	ST/CIT/SE
3.	LOURDES VIRGÍNIO	ST/CIT/SE
4.	VIRGÍLIO SILVA	ST/CIT/SE
5.	ZENILDA BORGES	ST/CIT/SE
6.	ARNALDO RODRIGUES	ST/CIT/SE
7.	GISELLE BAHIA	SAS/MS
8.	SILVANA PEREIRA	SAS/DGA/MS
9.	IRACEMA FERMON	SAS/DGA/MS
10.	FERNANDO MARTINS	SES/RS
11.	MARIA ESTHER JANSEN	ST/CONASS
12.	FABIANO PIMENTA	FUNASA
13.	EDMUNDO GOMES	CONASEMS
14.	DARLENE PEREIRA VALQUEZ	SES RORAIMA
15.	NILO BRETAS	CONASEMS
16.	JOHNSON ARAÚJO	SAS/MS
17.	SADY CARNOT	FNS/SE/MS
18.	JOÃO FELÍCIO SCARDUA	SESA/ES
19.	TÂNIA LAGO	SPS/MS
20.	KÁTIA	AL
21.	EDUARDO LEVCOVITZ	SAS/MS
22.	NATANAEL	SES/RO
23.	ROSANE CUNHA	SIS/MS

3 - PAUTA

1. Apresentação do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde/SIOPS – Secretaria de Investimento em Saúde-SIS/MS

2. Ressarcimento dos Planos de Saúde ao SUS

3. Atualização dos Critérios de Habilitação

4. Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças - ECD

4.1 – Certificação de Estados

4.2 - Certificação de Municípios

5. Habilitação de Municípios

5.1 - Plena de Atenção Básica

BARJAS NEGRI
Coordenador da CIT

4 – DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

O Coordenador da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, **Dr. Barjas Negri** coordenou a 7ª Reunião da CIT no dia 10 de agosto de 2000.

1 - Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças –

ECD – Foram certificados os estados de Alagoas com 101 municípios, o estado do Rio Grande do Norte com 57 municípios, e os estados da Paraíba e de Rondônia. Foram certificados ainda 18 municípios da Bahia, 05 municípios de Goiás, 28 municípios do Espírito Santo, 61 municípios de Mato Grosso, 36 municípios do Piauí, 33 municípios do Paraná, 03 municípios de Roraima, 13 municípios de Santa Catarina, 03 municípios de São Paulo, e 08 municípios de Tocantins, com efeito financeiro à partir de 1º de setembro. Conforme fora acordado na reunião anterior da CIT, foram certificados 02 municípios de Maranhão com efeito retroativo a 1º de agosto. O representante da FUNASA, **Mauro Ricardo Machado** colocou que com as certificações de hoje, 26 unidades da federação já estão certificados, sendo 25 estados e o DF, faltando apenas o estado de Pernambuco. O representante de CONASS para a região Centro-Oeste **Júlio Müller**, solicitou esclarecimentos sobre as formas de repasse de recursos para os estados certificados. O representante da FUNASA **Mauro Ricardo** colocou que a partir do recebimento dos recursos pelo estado, cessa a transferência de recursos da FUNASA para as coordenações regionais. A representante do CONASS para a região Sul **Maria Luíza Jaeger**, sugeriu que seja agilizada a assinatura dos Termos de Cessão dos veículos e de pessoal. O **Dr. Mauro Ricardo** informou que já havia sido publicado no Diário Oficial o Termo de Cessão e de Comodatos dos estados de Goiás e Mato Grosso e que gestões estavam sendo feitas nas regionais para agilização do processo. **2 - Habilitação dos Municípios** – foi apresentado e aprovado o pleito de habilitação na Gestão Plena da Atenção Básica do município de Zortéia/SC. **3 – Atualização dos Critérios de Habilitação** – O Secretário de Assistência à Saúde/SAS, **Renilson Rehem** procedeu a distribuição de material informando sobre o andamento das propostas dos estados

que solicitaram habilitação em Gestão Plena, e colocou que com relação à Atualização dos Critérios de Habilitação, o processo está bastante avançado. Informou ainda que o CONASEMS havia feito a entrega de um documento que seria repassado aos integrantes da CIT, e que estava no aguardo de documento do CONASS para fechar uma proposta, até o final de setembro. O representante do CONASEMS para região Norte, **Neílton Araújo de Oliveira**, informou estar oficializando o pedido de uma reunião do CONASS e Diretoria do CONASEMS, para discutir algumas questões pontuais do relacionamento estado/município, enfatizando a importância de agilizar algumas questões ainda este ano, propondo a realização de uma Tripartite ampliada com a participação de todos os Secretários Estaduais de Saúde, Presidentes dos COSEMS e representantes do Ministério da Saúde, se possível fora de Brasília, para aprofundar a discussão e tentar fechar o que já está sendo consensuado. O representante do CONASS para a região Centro-Oeste **Dr. Júlio Müller** informou que após as discussões que aconteceram em sua assembléia de junho, o CONASS já havia elaborado documento com algumas questões consensuadas, e que essas serão alvo de discussão no Congresso da ABRACHE, e no encontro do dia 30/8, com o propósito de fechar uma posição do CONASS à respeito da proposta. Frisou que a proposta da SAS é importante e oportuna no sentido de propiciar a estruturação e a organização dos serviços, mas que essa discussão não pode ser limitada à assistência, que ela tem se dar no conjunto: se vai haver a organização da rede, tem-se de organizar o conjunto de ações no território, e para aquela população. Entende que essa discussão não pode estar atrelada à questão da habilitação dos estados, e que deve ser regida pela NOB/96 da mesma forma como foi para os municípios, para que não se corra o risco de se condicionar o processo de habilitação dos estados a novas regras que ainda estão sendo criadas. **4 – Ressarcimento dos Planos de Saúde** – O Diretor Presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar **Januário Montone**, colocou que o ressarcimento ao SUS pelas operadoras dos planos de saúde começou a ser implantado formalmente em setembro/99, e que teve de vencer etapas de operacionalização, tais como a formação de cadastro e a habilitação dos gestores para processar o

ressarcimento. O cadastro está atualmente com o número de 26 milhões de usuários, mas a PINAD já apontou a existência de 38 milhões. Atualmente, os estados da Bahia, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo, assim como os municípios de Araraquara, Barretos, Batatais, Bebedouro, Diadema, Marília, Pontal, Ribeirão Preto, Tatuí, São José dos Campos e as capitais de Porto Alegre e Rio de Janeiro, estão habilitados para fazer o processamento do ressarcimento. A Diretoria Colegiada da Agência está propondo uma Resolução com vistas à normatização do ressarcimento ao nível das instâncias do SUS, ou seja, uma padronização da documentação exigível como forma de facilitar o processamento por parte dos gestores. Essa Resolução de Diretoria Colegiada-RDC é produto da discussão com os estados, e além de padronizar os procedimentos, insere algumas questões que não estavam ainda regulamentadas, como por exemplo a multa a ser aplicada quando a cobrança é emitida depois de cumprido todo o ritual de impugnações e de recursos possíveis, e a operadora não paga no período previsto. O **Dr. Júlio Müller** convidou o Presidente da ANS Januário Montone para fazer a apresentação do documento na Assembléia do CONASS, onde o mesmo seria discutido, com proposta de encaminhamento para acelerar o processo de habilitação dos estados e a operacionalização desse ressarcimento. Em seguida, sobre Medicamentos Excepcionais o Secretário de Assistência à Saúde **Dr. Renilson Rehem** informou que serão colocados em consulta pública protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas de 16 medicamentos excepcionais, e que outros 2 medicamentos tiveram seus protocolos já publicados. Colocou que isto é um avanço porque uma vez implantado vai reduzir significativamente os gastos, além de organizar a assistência e garantir condições de melhor atendimento às pessoas. A expectativa é de ter todos os protocolos de medicamentos excepcionais até o final do ano. Dr. Júlio Müller parabenizou a SAS pela iniciativa, e sugeriu que o Conselho Federal de Medicina fosse contatado para participar da discussão dos protocolos. 6 – **Apresentação do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS** – O Secretário de Políticas de Saúde, **Dr. Geraldo Biazoto** colocou que o SIOPS é um instrumento em construção, que visa o levantamento

de informações sobre os municípios, com objetivos bem definidos. Busca a análise do conjunto de receitas e do conjunto de gastos, com o objetivo central de conseguir o dado do gasto com fonte de recursos próprios. O sistema como um todo, tenta focar a base de receita vinculada da PEC, identificar quais são os gastos derivados de transferências federais, e aqueles que são efetuados com fonte de recursos próprios. Os objetivos mais específicos são a consolidação das informações e a transparência dessas informações, no sentido que elas possam subsidiar o planejamento e a gestão, e obviamente o controle social do gasto. Além disso, há o subsídio à regulamentação da PEC, que está sendo votada na data de hoje, e o desenvolvimento de um sistema de contas nacionais em saúde, que será inclusive objeto de um seminário internacional no mês de setembro. Está em processo de seleção um conjunto de indicadores para tornar o sistema de informações um sistema mais gerencial, que possa mostrar aos gestores da saúde, prefeitos e governadores, como é o seu gasto com saúde, vis a vis, e os gastos de outros municípios e estados, assim como a relação dos gastos com recursos próprios e com os recursos de transparências. **Dra. Maria Luiza Jaeger** comentou que no Rio Grande do Sul, a experiência do trabalho conjunto dos municípios com o estado, em função da municipalização solidária da saúde, e da exigência do preenchimento do SIOPS para o repasse dos recursos do tesouro do estado, está padronizando cada vez mais a contabilidade no conjunto dos municípios, em relação à utilização dos recursos. **Dr. Néilton Araújo** colocou que o instrumento é muito importante, e que deve ser melhor divulgado. **Dr. Júlio Müller** parabenizou a equipe técnica pela elaboração do instrumento, dizendo que o mesmo tem uma grande importância do ponto de vista político para a saúde, e sugeriu que a normatização e regulamentação deveria ter como espaço ideal de discussões os Conselhos de Saúde e COSEMS, o que a seu ver daria força política ao processo. Ponderou ainda se seria o caso de se montar um treinamento para o Tribunal de Contas da União e para os Tribunais de Contas dos Estados para poder trabalhar em parceria. **Dr. Biazoto** colocou que está havendo no governo uma série de movimentos na esteira da Lei de Responsabilidade Fiscal, e que está sendo feita uma articulação com o Tribunal de

Contas da União e deste com os Tribunais de Contas Estaduais e a Secretaria do Tesouro Nacional dentro desta perspectiva. Informou ainda que o SIOPS vai levantar um grande número de questões, identificar aquelas que vão necessitar de lei complementar. O Diretor de Informática do SUS–DATASUS, **Dr. Arnaldo de Souza Machado** apresentou o Sistema de Informações Municipais como sendo um conjunto de informações, elaborado pelo DATASUS com base no seu banco de dados, com a finalidade de facilitar o acesso a esses dados. Colocou ainda que o DATASUS recebeu recentemente uma carta da Organização Panamericana de Saúde–OPAS, onde está dito que o conjunto de dados disponíveis nos sites do DATASUS e do Ministério da Saúde é um dos mais completos existentes no mundo, sobre saúde em base nacional. Em seguida a Dra. **Rosani Cunha/SIS/MS** complementou a apresentação do SIOPS, informando que o SIOPS 2000 e os dados de 1998, serão lançados hoje, após a aprovação da PEC. **Dr. Barjas Negri** chamou atenção para a minuta de portaria distribuída ao plenário, a ser publicada este mês, resultado do que foi aprovado na última reunião da CIT sobre a descentralização das ações e recursos da Vigilância Sanitária, informando que ainda está aberta para sugestões, referenciando para tal o **Dr. José Agenor/ANVS/MS**. Em seguida o Dr. Mauro Ricardo colocou 2 informes: 1- com relação ao Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças-TFEC – após ser aprovada na CIT a certificação de estados e municípios, tem havido algumas reuniões de Bipartites reformulando os tetos financeiros aprovados. Da mesma forma como é feito na habilitação da Plena do Sistema, estão sendo feitos os ajustes nos tetos quando aprovados pelas Bipartites, obedecendo logicamente o limite numérico de 60% para o município. Como fato concreto em Minas Gerais, em reunião da Bipartite foram mudados os valores destinados aos municípios, passando de 60 para 70%, o que conseqüentemente, diminui o valor a ser alocado ao governo do estado. 2 - Quanto à vacinação Anti–Rábica, estará sendo realizada uma campanha no dia 16, com exceção de 02 estados: Santa Catarina e Rio Grande do Sul onde não existe mais casos de raiva humana nem animal, havendo um compromisso do governo federal, em parceria com os estados e municípios, de promover a erradicação da raiva humana transmitida por animais

domésticos até 2003, com campanha de vacinação anual. Foi encaminhado aos Secretários de Saúde um quadro demonstrativo dos recursos que serão alocados para esta atividade, extremamente transparente, que estabelece um percápita dividido em 3 extratos: o extrato 1 - corresponde aos estados da região Norte; o extrato 2 os estados da região Nordeste e Centro Oeste e o extrato 3 os estados da região Sudeste. O valor percápita é estabelecido com base nas estimativas da população de cães e gatos dos estados (10% da população humana para os cães, e de 20% da população canina para os gatos). A partir do estabelecimento do custo por cão e gato, chega-se a determinado valor que representa no ano 2000 um crescimento de 18% em valores totais em relação ao que foi aplicado em 1999. Estará sendo publicada uma portaria estabelecendo estes valores por estado, e transferindo - os fundo a fundo para os estado já certificados. Dr. Néilton Araújo indagou se os municípios certificados receberiam também fundo a fundo, sendo esclarecido que as campanhas de vacinação foram transferidas para os Secretarias Estaduais, e que essas é que se articulam com os municípios, ao que retrucou o Dr. Néilton Araújo estados e municípios se articulam, porém naqueles que não o fazem, o município acaba colocando recursos paralelos para incrementar a sua vacinação. **Dr. Mauro Machado** ponderou que este recurso é adicional, é alocado basicamente para um processo de mobilização maior para a campanha, e terão que ser ajustados entre estados e municípios para gerar o máximo de resultados possíveis. **Dr. Barjas Negri** informou ao plenário que a PEC acabava de ser aprovada por 67 votos, ponderou que com essa aprovação vai haver um processo de discussão da descentralização do fundo a fundo extremamente importante, levando à mudanças inclusive na forma de pactuar e de financiar algumas coisas e que o Ministério sempre trabalhará na questão do fundo a fundo. A Prefeita de Maceió **Dra. Kátia** fez uma exposição sobre as providências para enfrentar os problemas criados pelas enchentes que ocorreram no estado de Alagoas e que geraram para o município de Maceió déficit no orçamento da saúde no valor de R\$800.000,00. Solicitou ao Secretário de Assistência à Saúde a concessão de um suporte financeiro aos 27 municípios de Alagoas e a 21 do estado de Pernambuco atingidos pelas enchentes, pelo menos

durante 3 meses. **Dr. Barjas Negri** colocou que o Sr .Ministro da Saúde havia dado a ele e ao **Dr. Renilson Rehem** a incumbência de encontrar uma forma de auxiliar financeiramente os 2 estados e principalmente os municípios, já havia tido conversas com o governador de Alagoas e com o Secretário de Estado da Saúde de Pernambuco **Dr. Guilherme Robalinho**, para decisões conjuntas e de acordo com o que vem sendo feito pela defesa civil. Colocou ainda que o Ministério do Planejamento e a Secretaria de Desenvolvimento Urbano estão trabalhando em uma Medida Provisória para deslocar recursos da Reserva de Contingência para as ações em várias áreas nos 2 estados. **Dr. Néilton Araújo** renovou o convite para o Congresso do CONASEMS e perguntou se com relação à PEC já se teria algum impacto imediato, ao que foi respondido pelo Coordenador da CIT que várias interpretações decorrentes são possíveis, que o uso do bom senso a este respeito é muito importante e que esse assunto será discutido posteriormente. A aprovação da PEC da Saúde garante para os próximos anos um crescimento lento dos recursos da saúde, porém estável, e encerra uma luta de 8 anos dos secretários, do movimento sanitário, dos municípios e das demais pessoas que trabalham no SUS.

Visto

Ministério da Saúde

CONASSS

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 – 10.8.00

O Coordenador da Comissão Intergestores Tripartite, conduziu a 7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, realizada no dia 10.08.2000.

Pontos de Pauta:

1 - Apresentação do Sistema de Informações Sobre Orçamento Público em Saúde/SIOPS – o Sistema representa

um instrumento que visa o levantamento de informações sobre os municípios, com a finalidade de identificar os gastos derivados das transferências federais e aqueles que são efetuados com recursos próprios. Os objetivos mais específicos são: a transparência e a consolidação dessas informações no sentido de que elas possam subsidiar o planejamento, a gestão e o controle social dos gastos com a saúde.

2 - Ressarcimento dos Planos de Saúde ao SUS – a

apresentação feita destacou as etapas de operacionalização em andamento, quais sejam: a formação de cadastro de usuários dos planos de saúde e a habilitação de estados e municípios para processar o ressarcimento. Atualmente constam do cadastro 26 milhões de usuários, num universo estimado de 38 milhões. Estão habilitados para processar o ressarcimento os estados da Bahia, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo, assim como os municípios de Araraquara, Barretos, Batatais, Bebedouro, Diadema, Marília, Pontal, Ribeirão Preto, Tatuí, São José dos Campos, Porto Alegre e Rio de Janeiro. A Diretoria



S
E
C
R
E
T
A
R
I
A

T
É
C
N
I
C
A

Colegiada da Agência de Saúde Suplementar está preparando uma resolução, produto da discussão já realizada com os estados, sobre a normatização do ressarcimento, inserindo ainda questões não regulamentadas, como forma de facilitar o processamento por parte do gestor.

3 - Atualização dos Critérios de Habilitação – foi informado que o processo está bastante avançado, e que a expectativa é de que se possa fechar uma proposta até o final de setembro.

4 - Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – ECD

3.1 – Estados certificados:

- Alagoas com 101 municípios
- Rio Grande do Norte com 57 municípios
- Paraíba
- Rodônia

3.2 - Municípios – foram certificados mais:

- 02 do Maranhão
- 18 da Bahia
- 05 de Goiás
- 28 do Espírito Santo
- 61 do Mato Grosso
- 33 do Paraná
- 36 do Piauí
- 03 de Roraima
- 03 de São Paulo
- 08 de Tocantins
- 13 de Santa Catarina.

4 - Habilitação de Municípios - Foi habilitado:

4.1 Gestão Plena de Atenção Básica

- Zortéia/SC

5 - Informes

- 5.1 – **Medicamentos Excepcionais** – serão colocados para consulta pública protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas de 15 medicamentos excepcionais, e que 02



S
E
C
R
E
T
A
R
I
A

T
É
C
N
I
C
A

outros medicamentos tiveram seus protocolos já publicados.

- 5.2 – **Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças-TFEC** – estão sendo feitos ajustes nos tetos aprovados pelas Bipartites, obedecendo o percentual mínimo estabelecido de 60%, para os municípios.
- 5.3 – **Vacinação Anti-Rábica** – será realizada no dia 16 próximo, campanha de vacinação nos estados, à exceção do Rio Grande do Sul e Santa Catarina onde não mais ocorrem casos de raiva humana ou animal. Os recursos serão repassados às Secretarias Estaduais de Saúde, com base no percapita estabelecido a partir das estimativas de população de cães e gatos. Um crescimento de 18% dos valores totais ocorreu em relação ao que foi aplicado em 1999.