



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Comissão Intergestores Tripartite
Secretaria Técnica

11ª Reunião Ordinária 2001	ATA DA REUNIÃO	13.12.01
---	-----------------------	-----------------

1. MEMBROS DA COMISSÃO

MINISTÉRIO DA SAÚDE			
Órgão	Representante	T/S	Frequência Acumulada
SE	Barjas Negri	Titular	
	Otávio Mercadante	Suplente	09/11
SAS	Renilson Rehem de Souza	Titular	10/11
	Maria Helena Brandão	Suplente	
SPS	Cláudio Duarte da Fonseca	Titular	11/11
	Tânia Lago	Suplente	
ANVS	Luís Carlos Wanderley Lima	Titular	
	José Agenor Alvares da Silva	Suplente	
FUNASA	Mauro Ricardo Machado Costa	Titular	
	Jarbas Barbosa da Silva Jr.		07/11

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS			
Região	Representante	T/S	Frequência Acumulada
N	Francisco Deodato Guimarães	Titular	
	Grace Mônica Alvim	Suplente	
	Marta Oliveira Barreto	Titular	
NE	Anastácio de Queiroz e Souza	Suplente	
	José da Silva Guedes	Titular	10/11
SE	João Felício Scárdua	Suplente	
S	João José Cândido da Silva	Titular	07/11
	Armando Martinho B. Raggio	Suplente	
CO	Fernando Passos Cupertino	Titular	
	Izaías Pereira da Costa	Suplente	

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CONASEMS			
Região	Representante	T/S	Frequência Acumulada
N	Eliana Pasini	Titular	10/11
	Grace Mônica Alvim	Suplente	
	Sílvio Mendes de Oliveira Filho	Titular	07/11
NE	Jorge José Pereira Sola	Suplente	
	Valter Luís Lavinias	Titular	08/11
SE	José Ênio Sevilha Duarte	Suplente	07/11
	Francisco Isaias	Titular	09/11
S	Luciano Ducci	Suplente	
CO	Otaliba Libânio de Moraes Neto	Titular	
	Beatriz Figueiredo Dobashi	Suplente	05/11

2 - ASSESSORES E CONVIDADOS

1.	DEILDES PRADO	ST/CIT/SE
2.	ELANE ARAÚJO	ST/CIT/SE
3.	LOURDES VIRGÍNIO	ST/CIT/SE
4.	KARDSLEY SOARES GUIMARÃES	ST/CIT/SE
5.	IRACEMA FERMON	SAS/MS
6.	BEATRIZ DOBASHI	SESAU-CGMS
7.	DARCY REIS	CNS
8.	PATRICIA LUCCHESI	ENSP/FIOCRUZ
9.	AILTON RIBEIRO	SAA/SE
10.	MARIA ESTHER JANSSEN	ST/CONASS
11.	VERA BORRALHO BACELAR	COPRH/ANVISA
12.	FLÁVIA REGINA DE MORAIS	SPS/MS
13.	RICARDO SCOTTI	CONASS
14.	ÉRICO VASCONCELOS	DENASUS
15.	LAMARTINE BRAGA	DENASUS
16.	JOHNSON ARAÚJO	SAS/DGA/MS
17.	JOSÉ EDSON DE SOUZA	COSEMS/PE
18.	CATERINE	CONASS/RH
19.	ANA ELIZABETH GOMES	SMS/BODOCÓ
20.	PEDRO MIGUEL SANTOS NETO	SPS/MS
21.	ÁLVARO ANTÔNIO MACHADO	SES/AL
22.	NILO BRETAS JÚNIOR	CONASEMS

3. PAUTA

1. Recursos Humanos para o SUS - SPS/CONASS/CONASEMS
2. NOAS - Processo de Implantação - SAS/MS
3. Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - INCA/SAS
4. Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças - ECD - FUNASA/MS
 - 6.1- Certificação de Municípios
5. Habilitação de Municípios (NOB 01/96)
 - 7.1-Plena de Atenção Básica

4 - DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO

O Coordenador da Comissão Intergestores Tripartite-CIT, Dr. Otávio Mercadante, conduziu a 11ª Reunião Ordinária da CIT no dia 13 de Dezembro de 2001.

1 - Recursos Humanos para o SUS - a consolidação das Políticas de Saúde do País representadas pelo SUS com seus princípios e diretrizes, aliada à estratégia para a mudança do modelo de assistência com introdução e implementação do Programa de Saúde da Família, levam a demandas e desafios no processo de gestão de recursos humanos. Em função das dificuldades legais enfrentadas pelos municípios, foi deliberada a formação de um grupo de Trabalho do Ministério da Saúde para discussão do assunto e apresentação de uma proposta de encaminhamento. O resultado da discussão preliminar foi apresentado na forma da "Proposta do Ministério da Saúde para uma Agenda de Política de Recursos Humanos do SUS", que considerou como prioritária a atuação nos seguintes campos:

a) Gestão do SUS - considerando o fortalecimento da capacidade de gestão do SUS e gerência de serviços de saúde, baseado na capacitação de gestores e gerentes, especialização de equipes de gestores estaduais e municipais, mestrado profissionalizante e outros, e a gestão do trabalho em Saúde, que inclui o vínculo empregatício e a remuneração do trabalho.

b) Regulação do Mercado do Trabalho de Saúde - através do Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde - PITS e de incentivo às mudanças nos currículos de graduação das escolas de medicina e enfermagem, aliados ao apoio à criação de Escolas Técnicas de Saúde e à formação de profissionais de nível médio requeridos pelo diversos serviços.

c) Fomento a Auto-Sustentabilidade da Educação Continuada - através do estabelecimento de política descentralizada de desenvolvimento de pessoal, desenvolvimento de metodologias de educação à distância e de educação em serviço, e articulação e integração com as universidades e centros de formação.

d) Fortalecimento na Capacidade de Planejamento de Recursos Humanos para o SUS - com a ampliação da Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, integração entre os três níveis de gestão, articulação com entidades e conselhos profissionais e intensificação do relacionamento com Ministério da Educação e Cultura, Ministério da Justiça, Ministério do Trabalho, entre outros.

Sobre o assunto foi informado ainda que estão em fase de publicação 02 Medidas Provisórias: uma isentando as OCIPS da contribuição para o imposto de renda e outra prorrogando por mais 04 anos o enquadramento das atuais ONG como OCIPS.

Como encaminhamento foi acordada a formação de um Grupo de Trabalho Permanente integrado por representantes do Ministério da Saúde (SPS, SAS, SE, Consultoria Jurídica), FUNASA, CONASS, CONASEMS e Fundação Oswaldo

Cruz, para tratar das questões ligadas a recursos humanos para o SUS e propor alternativas para o seu enfrentamento, com uma agenda voltada prioritariamente para as formas de contratação de pessoal, para a questão do Código 7 e a reposição de servidores cedidos.

2 - NOAS - Processo de Implantação – a comissão tripartite designada para fazer a revisão do texto da NOAS vem se reunindo regularmente e em janeiro será feita a publicação da NOAS 01/2002, acompanhada das devidas instruções normativas publicadas no decorrer de 2001.

3 - Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer-INCA/SPS – a apresentação do tema foi transferida para a 1ª reunião da CIT em 2002.

4 - Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças-ECD - foram certificados 51 municípios, com vigência para janeiro de 2002, sendo: 14 municípios do Estado da Bahia, 03 do Maranhão, 11 da Paraíba, 11 de Pernambuco, 01 do Rio Grande do Norte, 01 do Rio de Janeiro e 06 do Rio Grande do Sul.

5 - Habilitação de Municípios - foram habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica, de acordo com a NOB/01/96, com vigência de Janeiro/2002, os municípios de Abaré, Barrocas e Paulo Afonso, do Estado da Bahia.

Informes:

5.1 - Município de Pinheiros/MA - a Comissão Intergestores Tripartite deliberou pela suspensão do repasse de recursos para o município, em função do descumprimento da decisão homologada pela CIB/MA de que fosse feito o pagamento dos serviços prestados ao município pela clínica Pinheirense, decisão essa intermediada por comissão tripartite designada pela CIT.

5.2 - Política de Medicamentos – foi apresentado pela Secretaria de Políticas de Saúde projeto piloto de distribuição direta de medicamentos aos usuários do SUS, envolvendo 05 municípios.

Visto:

Ministério da Saúde

CONASS

CONSEMS



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Comissão Intergestores Tripartite
Secretaria Técnica

COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE - CIT

REUNIÃO ORDINÁRIA DE 13/12/2001

RESUMO EXECUTIVO

O Coordenador da Comissão Intergestores Tripartite-CIT, Dr. Otávio Mercadante, conduziu a 11ª Reunião Ordinária da CIT no dia 13 de Dezembro de 2001.

1 - Recursos Humanos para o SUS - a consolidação das Políticas de Saúde do País representadas pelo SUS com seus princípios e diretrizes, aliada à estratégia para a mudança do modelo de assistência com introdução e implementação do Programa de Saúde da Família, levam a demandas e desafios no processo de gestão de recursos humanos. Em função das dificuldades legais enfrentadas pelos municípios, foi deliberada a formação de um grupo de Trabalho do Ministério da Saúde para discussão do assunto e apresentação de uma proposta de encaminhamento. O resultado da discussão preliminar foi apresentado na forma da "Proposta do Ministério da Saúde para uma Agenda de Política de Recursos Humanos do SUS", que considerou como prioritária a atuação nos seguintes campos:

a) Gestão do SUS - considerando o fortalecimento da capacidade de gestão do SUS e gerência de serviços de saúde, baseado na capacitação de gestores e gerentes, especialização de equipes de gestores estaduais e municipais, mestrado profissionalizante e outros, e a gestão do trabalho em Saúde, que inclui o vínculo empregatício e a remuneração do trabalho.

b) Regulação do Mercado do Trabalho de Saúde - através do Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde - PITS e de incentivo às mudanças nos currículos de graduação das escolas de medicina e enfermagem, aliados ao apoio à criação de Escolas Técnicas de Saúde e à formação de profissionais de nível médio requeridos pelo diversos serviços.

c) Fomento a Auto-Sustentabilidade da Educação Continuada - através do estabelecimento de política descentralizada de desenvolvimento de pessoal, desenvolvimento de metodologias de educação à distância e de educação em serviço, e articulação e integração com as universidades e centros de formação.

d) Fortalecimento na Capacidade de Planejamento de Recursos Humanos para o SUS - com a ampliação da Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, integração entre os três níveis de gestão, articulação com entidades e conselhos profissionais e intensificação do relacionamento com Ministério da Educação e Cultura, Ministério da Justiça, Ministério do Trabalho, entre outros.

Sobre o assunto foi informado ainda que estão em fase de publicação 02 Medidas Provisórias: uma isentando as OCIPS da contribuição para o imposto de renda e outra prorrogando por mais 04 anos o enquadramento das atuais ONG como OCIPS.

Como encaminhamento foi acordada a formação de um Grupo de Trabalho Permanente integrado por representantes do Ministério da Saúde (SPS, SAS, SE, Consultoria Jurídica), FUNASA, CONASS, CONASEMS e Fundação Oswaldo Cruz, para tratar das questões ligadas a recursos humanos para o SUS e propor alternativas para o seu enfrentamento, com uma agenda voltada prioritariamente para as formas de contratação de pessoal, para a questão do Código 7 e a reposição de servidores cedidos.

2 - NOAS - Processo de Implantação – a comissão tripartite designada para fazer a revisão do texto da NOAS vem se reunindo regularmente e em janeiro será feita a publicação da NOAS 01/2002, acompanhada das devidas instruções normativas publicadas no decorrer de 2001.

3 - Política Nacional de Prevenção e Controle de Câncer-INCA/SPS – a apresentação do tema foi transferida para a 1ª reunião da CIT em 2002.

4 - Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças-ECD - foram certificados 51 municípios, com vigência para janeiro de 2002, sendo: 14 municípios do Estado da Bahia, 03 do Maranhão, 11 da Paraíba, 11 de Pernambuco, 01 do Rio Grande do Norte, 01 do Rio de Janeiro e 06 do Rio Grande do Sul.

5 - Habilitação de Municípios - foram habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica, de acordo com a NOB/01/96, com vigência de Janeiro/2002, os municípios de Abaré, Barrocas e Paulo Afonso, do Estado da Bahia.

Informes:

5.1 - Município de Pinheiros/MA - a Comissão Intergestores Tripartite deliberou pela suspensão do repasse de recursos para o município, em função do descumprimento da decisão homologada pela CIB/MA de que fosse feito o pagamento dos serviços prestados ao município pela clínica Pinheirense, decisão essa intermediada por comissão tripartite designada pela CIT.

5.2 - Política de Medicamentos – foi apresentado pela Secretaria de Políticas de Saúde projeto piloto de distribuição direta de medicamentos aos usuários do SUS, envolvendo 05 municípios.