



Ministério da Saúde
Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde



Resumo executivo

I. Pauta

1. Homologações

1. SE/MS

- a) Desabilitação do município, Presidente Prudente – SP.

2. SVS/MS

- a) Certificação de Municípios para Gestão das Ações de Vigilância em Saúde;
b) Qualificação dos municípios de Coroatá – MA e Viana – ES para receberem os incentivos do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DST – SVS.

2. Temas para discussões e pactuações

2.1 SAS

- a) Política nacional de neurocirurgia – Coordenação de Alta COMPLEXIDADE/DAE/SAS/MS

2.2 SVS

- a) Regulamentação de bloqueio dos recursos da Vigilância em Saúde - SVS;
b) Adequação do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS) - SVS.

3. Temas para apresentações e debates

- 3.1 DAD/SE - O pacto de gestão.
3.2. SGTES – Bolsas de Educação para o Trabalho.
3.3. SAS – Portaria 486/05 que altera a portaria 1372/04.

4. Informes:

- a) PROESF e Portaria que atualiza base populacional e incentivos do PACS – DAB/SAS;
b) Saúde Indígena – FUNASA.
c) Acerto de contas de medicamentos excepcionais – SCTIE/MS;
d) Acertos de contas de TRS – DERAC/SAS;
e) Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde. DAD/SE.

II. Desenvolvimento

A reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite, realizou-se em Brasília-DF aos 28 dias do mês de abril de 2005 na Sala 126 Ala B do Anexo (CNS) no período de 09:00 as 14:00.

Nota: Antes do início da reunião tripartite houve um ato cerimonial de assinaturas do termo de Adesão de Estados e Capitais ao VIGISUS II, coordenado pela Secretaria de Vigilância à Saúde.

A mesa diretora contou com a presença do ministro de Estado da Saúde, Dr. Humberto Costa, o secretário de Vigilância da Saúde, Dr. Jarbas Barbosa, o presidente do CONASS, Dr. Marcus Pestana, o presidente do CONASEMS, Dr. Odorico Monteiro de Andrade e a secretária executiva do Conselho Nacional de Saúde, Dra. Eliane Cruz. No momento foram assinados pelo

Ministro, Dr. Humberto Costa e o Secretário de Estado da Saúde de Minas Gerais e Termo de Adesão do Estado de Minas Gerais e pelo Secretário Municipal de Saúde e Ministro da Saúde a adesão do município de Fortaleza-CE.

1. Homologações

1. 1. Secretaria Executiva/MS

a) Foi homologada a desabilitação do município de Presidente Prudente – SP da condição de Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde. A CIT concedeu uma participação, como convidado, o Deputado Federal, Paulo Lima, que se apresentou como parte interessada em reverter o processo de desabilitação do município. Concedida a palavra o Deputado fez considerações sobre a falta de oferta de serviços de média complexidade dos outros municípios da região o que aumenta a demanda e onera o município de Presidente Prudente. Como representante do CONASEMS, Dr. José Ênio Servilha Duarte explicou todo processo desencadeado na CIB-SP no sentido de evitar a desabilitação do município, mas diante da solicitação do prefeito municipal, Sr. Agripino de Oliveira Lima Filho, de entregar para a SES-SP, conforme consta do processo, a CIB-SP pactuou a desabilitação e encaminhou para homologação da CIT. Diante do exposto o plenário homologou a decisão da CIB-SP e considerando a intervenção do Deputado Paulo Lima recomendou que a publicação da portaria de desabilitação seja encaminhada após a próxima reunião da CIB-SP que ocorrerá no dia 05 de maio de 2005, onde o município terá a oportunidade de manifestar, oficialmente, seu interesse em reverter o processo e manter-se habilitado para Gestão Plena do Sistema Municipal. Na ausência dessa manifestação a secretaria executiva enviará a portaria de desabilitação para publicação.

b) Foi homologada a Habilitação em GPSMS do município de Jaboaão os Guararapes – PE, conforme solicitação do ofício CIB-PE nº 18/2005 de 25 de abril de 2005, que deverá ser precedida da análise da secretaria executiva da CIT, e posterior ad-referendum da CIT.

1. 2. Secretaria de Vigilância à Saúde/MS

a) Foram homologadas as certificações, para Gestão das Ações de Vigilância em Saúde, de 10 municípios sendo: 03 do estado do Amazonas, 02 do Ceará, 02 do Maranhão e 03 do Pará;

b) Foram homologadas as qualificação dos municípios de Coroatá – MA e Viana – ES para receberem os incentivos do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DST – SVS. Proposta homologada pelo plenário, a SVS, apresentou o seguinte **resumo executivo** sobre os incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/Aids e outras DST:

Total de Estados Qualificados: 26 e Distrito Federal = 27

Total de Municípios Qualificados: 419

Total de Estados com pleito para Fórmula Infantil: 26 e Distrito Federal = 27

Municípios qualificados nessa CIT: Coroatá – MA e Viana - ES

Orçamento aprovado para 2005 (R\$ 1,00). R\$ 124.265.000,00

Valor Incentivo a ser pago até dezembro de 2005. R\$ 124.265.000,00

Valor da Fórmula Infantil – previsto até dezembro de 2005 R\$ 2.482.700,86

Informações sobre o incentivo: <http://www.aids.gov.br/incentivo>

2. Temas para discussão e pactuação.

a) Política nacional de neurocirurgia

Sobre este tema se posicionaram:

MS: Dr. Carlos Armando Lopes;

CONASS: Dr. Marcus Pestana e Dra. Silvany Portas;

CONASEMS: Dr. Alexandre Mont' Alverne.

O processo de pactuação foi apresentado por Dr. Carlos Armando Lopes do Nascimento, coordenador da área de alta complexidade da SAS/MS, que mostrou dados sobre os impactos financeiros, com essa nova política, resultado de procedimentos que eram cobrados como alta complexidade e passaram para a média, procedimentos excluídos e alterações de códigos da tabela. Os representantes do CONASS consideram que a câmara técnica avançou muito no processo de adequação das normas para atenção a neurocirurgia, mas demonstraram preocupações com as questões do financiamento, em especial com relação a inclusão de novos procedimentos. Aprovaram o mérito da política e propuseram encaminhar o documento para refinamento dos estudos dos impactos financeiros na câmara técnica e que a Portaria seja publicada somente depois da aprovação dos resultados desses estudos. O CONASEMS concordou com as considerações e encaminhamento do CONASS enfatizando os limites dos estudos de impacto quando há expansão de serviços o que extrapola as conclusões desses estudos. Levantou questões sobre parâmetros populacionais, regulação dos procedimentos de alto custo, elaboração de protocolos clínicos, relação Hospitais de ensinos com os gestores do SUS e a garantia do acesso como pontos a serem aprofundadas nas discussões da câmara técnica. Colocou também as preocupações de alguns gestores com as possibilidades de descredenciamento de alguns prestadores o que provocará redução de oferta de serviços. O CONASS ponderou que após a publicação da portaria os serviços que não se adequarem às normas técnicas serão descredenciados, daí a necessidade de um trabalho técnico bem fundamentado.

Encerradas as considerações do CONASS e CONASEMS foi aprovado o mérito da proposta ficando a câmara técnica com a atribuição de refinar os estudos do impacto financeiro e elaborar a minuta da portaria da SAS e seus anexos, considerando que a minuta da portaria do Ministro está adequada. Foi aprovado que o tema será pautado em outra reunião da CIT.

b) Regulamentação de bloqueio dos recursos da Vigilância em Saúde - SVS; O representante da SVS, Dr. Fabiano Pimenta apresentou a minuta de portaria elaborada pelo GTVS sobre a suspensão do repasse mensal dos recursos do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde - TFVS de estados, municípios e Distrito Federal que estiverem com saldos correspondentes a 06 (seis) meses do repasse e os procedimentos que serão adotados e destacou os pontos colocados na portaria que garante não prejudicar a gestão da vigilância nos municípios e estados. Informou que por solicitação do GTVS a portaria deverá entrar em vigor a partir de primeiro de julho. Este tema foi pactuado.

Adequação do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS) - A proposta foi aprovada com as observações do CONASEMS sobre a insuficiência dos recursos, visto que em muitos municípios os repasses não cobrem as despesas com pessoal, propôs uma discussão o mais rápido possível sobre a LDO para 2006. O representante da SVS/MS ressaltou que esta pactuação se refere ao aumento populacional, incentivos ao controle da malária e recursos para os municípios elegíveis com o VIGISUS II. O CONASS solicitou registro em ata que foi acordado com a SVS/MS uma interlocução específica para os Estados de Mato Grosso e Rondônia que não se sentiram contemplados com essa pactuação, e com relação aos critérios para o VIGISUS que esses sejam adotados como critérios orientadores para as CIB. Concluindo Dr. Fabiano o acordo com o CONASS e informou que a discussão com os estados de Mato Grosso e Rondônia já está marcada para o dia 11 de maio em Cuiabá-MT.

3. Temas para apresentação e debate.

a) Proposta de Bolsas de Educação para o Trabalho.

Sobre este tema participaram:

MS: Dr. Antonio Alves e Dra. Odete Carmen Gialdi e Ricardo Cecim;

CONASEMS: Odorico e Sinval;

CONASS: Jurandir Frutuoso, Marcus Pestana, Wilson de Maio, Renè e Scotti e Kátia Born.

O Programa de Bolsas de Educação para o Trabalho: Estratégia para ampliar o provimento e a fixação de profissionais de saúde em áreas críticas foi apresentado por Dra. Odete Carmen Gialdi, representante da SGTES/MS na CIT. Para acompanhamento do plenário foi distribuído um documento que já havia sido discutido no GT de Recursos Humanos e apreciado nas assembleias do CONASS e CONASEMS, segundo informou a apresentadora do tema. Esse tema será objeto de trabalho na Câmara Técnica e deverá entra na pauta de pactuação da CIT em 16 de junho de 2005. Foi explicado que não se trata de serviço civil, mas de uma proposta para pagamento de bolsas de educação pelo trabalho conforme a Medida Provisória nº 238 de 1º de fevereiro de 2005. Esta MP instituiu a Secretaria Nacional da Juventude e junto a modalidade de

residência para especialização em serviço para os profissões de saúde, não médicos. Criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional no âmbito do Ministério da Educação (a ser regulamentada pelos Ministérios da Educação e da Saúde). Quando regulamentada essa medida, possibilitará a regulamentação das residências dos profissionais não médicos. Foi explicitado que a proposta do Programa de Bolsas de Educação para o Trabalho foi elaborada pela SGTES/MS com a participação do DAB/SAS/MS, e que estão em articulação com as Forças Armadas para atenção a Saúde na região Amazônica. O documento distribuído explicita as estratégias para implementação da proposta. Os representantes do CONASEMS criticaram a fragmentação da proposta, solicitaram uma proposta macro sobre recursos humanos para a Saúde e concluíram que aprovam o mérito, mas têm ressalvas à forma, portanto, propuseram para a SGTES a institucionalização de uma comissão tripartite para discutir a proposta de forma mais global para toda área do setor saúde e não só para atenção básica. Os representantes do CONASS também entenderam a proposta como fragmentada e concordaram com o CONASEMS na solicitação da comissão para elaboração de uma proposta mais global. Depois das considerações e críticas do CONASS e CONASEM a discussão foi encerrada com o encaminhamento para os GT/CIT de Gestão do Trabalho e Educação Permanente e de Atenção Básica, com o objetivo de aprofundar as discussões e preparar a pactuação para a CIT de 16 de junho de 2005.

b) Portaria 486/05 que altera a portaria 1372/04, referentes aos mutirões cirúrgicos. Sobre este tema participaram:

MS: Carlos Armando L. Nascimento e José Carlos de Moraes;

CONASEMS: Odorico, Ênio;

CONASS: René, Scotti, Fernando Dourado.

Dr. Carlos Armando, Coordenador de Alta Complexidade, explicou que as alterações feitas na portaria 1.372/04 pela portaria 486/05 tinha o objetivo de atender solicitações feitas pelos secretários de Estado e dos municípios em GPSM em reunião realizada aqui em Brasília, na qual o CONASS participou. A publicação da portaria 486/05 tinha o objetivo de superar as dificuldades que os secretários estavam encontrando com a portaria 1.372/04. Neste sentido a SAS/MS republicou a portaria retirando ou explicitando melhor as exigências que estavam impossibilitando a execução do projeto. Odorico colocou que já tinha anunciado que este processo teria problema e que a solução passa pelo pacto de gestão tema que será discutido no item seguinte da pauta, Ênio apontou avanços na portaria 486/05 apontou que estas cirurgias necessitam de um plano regional, visto que um plano estadual não atende as necessidades dos municípios. O CONASS levantou questões críticas, tais como: (a) a possibilidade de exclusão das Secretarias Estaduais de Saúde na coordenação do processo de organização dos mutirões em seu

território; (b) a manutenção de exigências como lista de pacientes e alocação unicêntrica; (c) a falta de flexibilidade de adaptação dos mutirões à realidade de estados e municípios; (d) a necessidade de definição clara do fluxo que considere o papel das SES, CIB e CIT. Foi salientado que a Portaria em questão foi publicada sem prévia pactuação com CONASS e CONASEMS. Dr. José Carlos de Moraes explicou as medidas que a SAS/MS propondo para criar condições para as SES e SMS executarem os projetos com controle como a disponibilização de uma série numérica de AIH específica. Dr. Armando informou alguns dados sobre o processo como hoje são 1407 municípios e mais de 40 milhões de pessoas envolvidas. A discussão foi encerrada e aprovado que o assunto deverá ser objeto de discussão no GT/CIT, inclusive visando a revisão da referida portaria.

c) Pacto de gestão. Sobre este tema participaram:

MS: Lumena Furtado e José Carlos de Moraes.

CONASS: Marcus Pestana, Scotti,

CONASEMS: Odorico

A discussão iniciou-se com a apresentação da Dra. Lumena, Assessora Técnica do DAD/SE/MS, que iniciou falando da importância de retomar a discussão tripartite sobre o pacto de gestão do SUS. Lembrou que a CIT de maio de 2005 terá para discussão e debate exclusivamente o tema pacto de gestão e convidou os representantes do CONASS e CONASEMS, na Câmara Técnica de Gestão, para uma reunião no dia 04/05/05 com a finalidade de discutir as propostas para o pacto e elaborar a pauta para a CIT do dia 11 de maio. Odorico falou das discussões ocorridas no CONASEMS onde ele tem colocado o pacto de gestão como o desafio atual para a gestão do SUS. Citou os artigos que ele publicou na revista do CONASEMS sobre o “SUS PÓSNOB”. Fez um histórico dos processos de institucionalização do SUS, destacou o papel das Normas Operacionais que, no seu entendimento, foram fundamentais para os processos de habilitações dos estados e municípios para gestão do SUS, pois resolveram três questões: os pré-requisitos, as prerrogativas e as responsabilidades. Como questões a serem resolvidas temos: a regionalização a PPI e a forma de financiamento do SUS, atualmente muito fragmentada o que ele entende ser inconstitucional. Para enfrentamento dessas questões há necessidade de uma ampliação da discussão política do Pacto de forma a envolver os representantes políticos como os prefeitos governadores e até o Presidente da República.

O CONASS fez considerações sobre o pacto de gestão e o pacto federativo que exige a definição do papel de cada ente da federação. Colocou alguns pontos para discussão na elaboração do pacto como: reduzir a fragmentação do financiamento; valorizar as CIB regionais como fóruns de pactuação regional; a institucionalização de fluxos e ritos para a operacionalização do pacto; a regulação do acesso. Sobre a Lei de Responsabilidade Sanitária considera essencial a definição

clara das responsabilidades dos gestores, que a Lei deve ser um desdobramento do pacto e que é importante a regulamentação da EC 29. Solicitaram que o MS coloque para discussão com os outros parceiros o projeto de lei que está sendo elaborado internamente o que possibilitará a inclusão de propostas dos outros gestores do SUS. Dr. José Carlos de Moraes informou que, há cerca de três meses, o Ministério, constituído, um grupo técnico que está analisando o PL do Deputado Roberto Gouveia que se encontra em tramitação no Congresso. Este grupo fez análise do PL e está propondo algumas alterações subordinadas à interpretação que o MS está fazendo da nova proposta do pacto de gestão. Informou também que o Deputado tem se mostrado receptivo a essas propostas que deverão se transformar em um substitutivo que ele poderá apresentar. Neste sentido, o Ministro já orientou para que seja um substitutivo de propostas tripartite. Como uma das propostas a ser incluída citou a institucionalização da CIT e das CIB. Concluindo o CONASS propôs como metodologia para o trabalho do pacto: 1. Definição do elenco de temas; 2. O marco conceitual; 3. Os Problemas e como resolvê-los o que denominou de “dar voz a realidade”. O debate foi encerrado com o acordo de que caberá ao GT do Pacto de Gestão reunido no dia 04/05/05, aprofundar mais o debate e preparar a reunião da CIT para o dia 11 de maio de 2005.

4. Informes:

a) Dra. Afra Suassuna, diretora do DAB/SAS, informou que o MS publicará duas portarias: uma referente à revisão populacional feita pelo IBGE para 2004 para cálculo do PAB, a outra sobre os incentivos do PACS corrigido para R\$ 300,00 o valor repassado por ACS em atividade e a revisão da 13ª parcela, ambas relativas a competência do mês de maio de 2005. O segundo informe foi sobre o PROESF, componentes I e III, lembrando que o componente II é destinado a qualificação de recursos humanos e está sendo executado por meio dos Pólos de Educação Permanente com a coordenação da SGTES/MS. **O componente I**, dirigidos para os 231 municípios como mais de 100.000 habitantes e que foi trabalhado em duas convocatórias, a primeira direcionada para 97 municípios e na segunda para os 134 restantes. **Situação apresentada.** O componente I do PROESF encontra-se em execução em 177 municípios, 08 desistiram do projeto e 46 encontra-se em fase diversificadas. **O componente III** destinado aos estudos de Linha de Base encontra-se na seguinte situação de execução: foram selecionadas 06(seis) instituições de ensino e pesquisa para realizarem esses estudos em 08 lotes das regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Valor total: R\$ 9.455.719,89, Valor já pago: R\$2.363.929,97. Por contratação Direta com recursos do MS foram selecionadas 02(duas) instituições para realizarem os estudos em 03 lotes (região Centro-oeste 01 e 02 e município de SP) no valor total: R\$ 2.016.973,24 e Contratação Direta com recursos do BIRD 02(duas) instituições que foram selecionadas para realizarem os estudos em 03 lotes (região Norte 01 e 02 e TO e MA) com valor total de: R\$ 2.072.163,08. Concluiu dizendo que esse informe tinha o objetivo de atualizar o plenário da CIT no processo de acompanhamento do PROESF.

b) Saúde Indígena – FUNASA. Déo Ramos Informa que está em discussão na Câmara Técnica da CIT a revisão da portaria 1163/99 que diz respeito a pactuação dos Distritos Sanitário de Saúde Indígena, municípios e Estados principalmente no que diz respeito aos incentivos da atenção básica como também para assistência hospitalar.

c) **Acerto de contas de medicamentos excepcionais** – SCTIE/MS; Dirceu Barbano, iniciou comunicando a nomeação do **Dr. Moisés Goldbaum** para a Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Com relação ao acerto de contas informou que estão elaborando em conjunto com a Assessoria Técnica do CONASS, as bases para a portaria que defini recursos a serem repassados aos estados a título de co-financiamento dos medicamentos excepcionais, que os valores relativos ao mês de abril serão definidos com base na média obtida dos faturamentos de dez/04, jan/05 e fev/05, para os meses de maio e junho serão utilizada a media obtida dos faturamentos de dez/04, jan/05, fev/05 e mar/05, a serem publicados em portaria específica, no mês de maio/05. Possíveis ajustes devido de diferenças de repasses decorrentes do parágrafo 3º do artigo 1º da Portaria GM 244, de 17 de fevereiro de 2005, serão compensados a partir da competência maio/2005. Ficam mantidos para o 2º trimestre os descontos de Imiglucerase e Imunoglobulina 5 mg. Foi acordado com o CONASS o reprocessamento do Grupo 36 da Tabela SIA/SUS referente aos meses de dezembro/04, janeiro/05, fevereiro/05. Para isto as SES terão que enviar os dados corrigidos até 7/05/05 essa proposta visa possibilitar, por meio da reapresentação dos dados, as correções e evitar prejuízos as SES. Falou dos protocolos clínicos submetidos a consultas públicas e da proposta de publicar uma única portaria que define além da lógica do financiamento os produtos e a indicação dos protocolos clínicos de cada um. Encerrou dizendo que muitos dos problemas hoje enfrentados na gestão desse programa são decorrentes da forma precária como esse programa foi conduzido, nos últimos anos, tanto nos estados com no Ministério. Informou que vão ter um ajuste na ordem de 231 milhões que foram repassados, no entendimento da Controladoria Geral da União, de forma indevida contra a apresentação de faturamento dos estados por inconsistência não do sistema, mas do programa que permitiu apresentação unidades de frasco ao invés de tratamento. Referiu-se também ao problema de diferenças nos preços da tabela e os pagos pelas SES destacando a importância do registro de preço na construção da tabela.

d) Acertos de contas de TRS – DERAC/SAS; Dr. José Carlos de Moraes lembrou que na última tripartite ficou acordado utilizar como indicativo a produção de março para análise dos recursos alocados, mas sete estados ainda não enviaram essas informações, portanto o DERAC vai trabalhar na semana de 02 a 06/05/05 no sentido de recolher essas informações para preparar as planilhas e a matriz que encaminhará ao CONASS e CONASEMS para subsidiar a reunião do acerto de contas.

e) Sobre o acolhimento aos novos gestores municipais de saúde o DAD/SE/MS informou que em 21 encontros foi lançamento do Manual “O SUS de A a Z e em 19 realizaram o evento de acolhimento aos novos gestores do SUS.

No encerramento da reunião a CGAPS/DAD/SE/MS distribuiu para os participantes o 1º boletim impresso do COOPERASUS.