

COMISSÃO INTERGESTORES

TRIPARTITE: atividades de 2005.

SECRETARIA EXECUTIVA

DEPARTAMENTO DE APOIO A DESCENTRALIZAÇÃO

Agosto de 2005.



BRASIL.GOV

ORGANIZAÇÃO DA CIT:

1- Plenário - Composto por:

5 representantes do MS, 5 do CONASS e 5 do CONASEMS;

2 - Câmara Técnica composta de uma coordenação Técnica e nove grupos temáticos;

3 Secretaria Técnica que faz o apoio logístico da CIT.

Estrutura e funcionamento do plenário.

Reuniões ordinária, uma por mês podendo ter convocação extraordinária. Nas reuniões ordinárias a pauta é organizada em quatro partes:

- 1 - Homologações (homologa processos pactuados nas CIB e encaminhamentos da Câmara Técnica como desdobramentos uma pactuação geral);
- 2 – Temas para discussões e pactuações;
- 3 – Apresentações e discussões;
- 4 – Informes.

Assuntos discutidos em 2005:

1 - Homologadas:

12 habilitações de municípios para Gestão Plena do Sistema Municipal, a desabilitação de um município e, por falta de consenso, encaminhado para deliberação do CNS um processo de desabilitação de um município da Gestão Plena do Sistema Municipal;

Certificação de Municípios para Gestão das Ações de Vigilância em Saúde:

Qualificação dos estados e municípios para receberem incentivos no âmbito do Programa Nacional de HIV/Aids e outras DST – CNDST/AIDS;

3.1 - Assistência Farmacêutica.

- ▶ Elaborado e pactuado o elenco mínimo da assistência farmacêutica básica.
- ▶ Revisão das portarias; 176/99, 956/00, 2050/01.
- ▶ Definição dos valores referente ao incentivos para a assistência farmacêutica básica: R\$ 1,5 para a União, R\$ 1,0 para os Estados e R\$ 1,0 para os municípios;
- ▶ Discussão para pactuação registro Nacional de preço de medicamentos excepcionais;
- ▶ Acerto de contas dos medicamentos excepcionais (pactuação trimestral).

3. 2. Atenção à Saúde: Atenção Básica:

Diretrizes da Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares;

Os núcleos para atenção integral;

Informações para acompanhamentos da CIT.
Publicação da Portaria com revisão populacional feito pelo IBGE para calculo do PAB, Desempenho do PROESF nos municípios.

Atenção à Saúde: Alta e média complexidade:

- ▶ Política nacional de Neuro-cirurgia;
- ▶ Cirurgias eletivas de média complexidade – Revisão o processo de pactuação concluído em junho/05;
- ▶ Terapia nutricional hospitalar;
- ▶ Informações para acompanhamento das políticas de alta complexidade em ortopedia, cardiologia, nefrologia e oncologia, estando essa ultima em discussão na para adequações e novas pactuações;
- ▶ Saúde do Trabalhador. (Ainda em discussão na CT/CIT);
- ▶ Acertos de Contas das Terapias Renais Substitutivas – TRS (processo de pactuação trimestral).

Atenção à Saúde: atividade com diversos setores:

A institucionalização do Sistema Integrado de Saúde das Fronteiras – SIS/Fronteiras;

Saúde Indígena (ainda em discussão na CT/CIT);

3.3 - Ciência e Tecnologia.

Pauta de informes: O Relatório da 2ª Conferencia Nacional de Ciência e Tecnologia e entrega do relatório aos participantes;

3.4 - Financiamento, orçamentação e alocação de recursos;

Este grupo não teve discussões específicas. As questões orçamento e alocação de recursos foram discutidas em todos os outros grupos.

3.5 - Gestão do SUS.

Pacto de gestão;

3.6 – Gestão do Trabalho e Educação Permanente.

Proposta de Bolsas de Educação para o Trabalho (tema apresentado e deve voltar para discussão e pactuação).

3.7. Informação e Informática (este GT funciona de forma sistemática, com reuniões mensais).

Adequações/aperfeiçoamento dos sistemas (padronizações das bases de dados AIH/SIA/SUS;

Desenvolvimento de bases única para ser acessada pelos três níveis de governo;

Critérios para entrega do Cartão SUS;

Inserção da informática no pacto de gestão;

Discussão do desenvolvimento do software livre (processo em desenvolvimento em Recife e Salvador).

3.8 - Vigilância em Saúde (este GT funciona de forma sistemática, com reuniões mensais).

► Como desdobramento de uma pactuação geral: Certificação de Municípios para Gestão das Ações de Vigilância em Saúde, Qualificação dos estados e municípios para receberem incentivos no âmbito do Programa Nacional de HIV/Aids e outras DST – CNDST/AIDS e Certificação de estados e municípios à gestão das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças;

Regulamentação de bloqueio dos recursos da Vigilância em Saúde - SVS;

Adequação do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS)

Reorganização do Plano Nacional de Controle da Hanseníase;

Plano de Ação e Metas – PAM para controle das DST/AIDS.

3.9 Vigilância Sanitária (esse grupo funciona de forma sistemática coordenada pela ANVISA).

Pactuado na CIT O teto financeiro para Vigilância Sanitária – ANVISA.

DEPARTAMENTO DE APOIO A DESCENTRALIZAÇÃO

Coordenação da Secretaria Executiva

Cit@saude.gov.br

XX 61 3315-2260