



## Resumo Executivo

**Reunião de 18 de agosto de 2005**

**Realizada na sala 114 Ala B. Anexo I do Ministério da Saúde.  
Brasília-DF.**

### **Pauta**

- 1. Apresentação das Teses do CONASEMS - Dr. Silvio Fernandes.**
- 2. Apresentação e Discussão do Orçamento de 2005 e 2006 – Dr. Agenor Álvares.**
- 3. Discussão das Portarias: GM nº 1.187 de 14/07/05 e 1.269 de 03/08/05 – SAS/MS;**
- 4. Homologação**
  - a) Habilitação em GPSM do município de Canoas – RS – Secretária Executiva/MS;
  - b) Certificação de municípios à Gestão das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças – SVS/MS.
- 5. Discussão sobre remanejamento de recursos intermunicipais na Paraíba – SE/MS**
- 6. Informes:**
  - a) III Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS;
  - b) Reformulação da portaria 1.163 da Saúde Indígena – FUNASA;
  - c) Pacto de Gestão – SE/MS;
  - d) I Mostra de Experiências Êxitosas em Gestão – I EXPOGEST – SE/MS;
  - e) Nova estrutura da Secretaria de Gestão Participativa – SGP/MS;
  - f) Site SUS de A a Z – SE/MS;
  - g) Encontro dos coordenadores das Secretarias Técnicas das CIB e COSEMS – SE/MS;
  - h) Projeto para o resgate histórico da CIT – SE/MS.

### **Desenvolvimento;**

O Secretário Executivo do Ministério da Saúde, **Dr. José Agenor Álvares da Silva**, após cumprimento os presentes passou a palavra ao Ministro de Estado da Saúde, **Dr. Saraiva Felipe**.

O ministro cumprimenta os participantes da mesa e demais presentes, ressalta a importância do espaço da comissão Intergestores Tripartite - CIT. Fala do processo de mudança na gestão do Ministério da Saúde-MS, que todos os pactos terão que ser refeitos com os novos os secretários do MS e que não reconhecerá pactos que não seja discutido com os atuais Secretários. Afirma que o Secretário Executivo é seu substituto na CIT e que na sua gestão toda portaria que gera impacto financeiro terá que passar pela CIT, pois, CONASS e CONASEMS são sócios na gestão do SUS e chamou atenção para a grave situação de financiamento do SUS. Exortou o CONASS e CONASEMS a lutarem para a garantia de recursos na lei orçamentária. Fez considerações ao trabalho junto ao Ministério do Planejamento, ao Congresso Nacional, e nas reuniões de ministros com o Presidente da República para melhorar a proposta de orçamento para a saúde em 2006 e considera que já tem alguns resultados positivos. Elogiou a equipe da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento – SPO/SE no trabalho com as propostas orçamentárias. Informou que tem audiência marcada com o Presidente do Supremo Tribunal de Justiça para evitar que se desviem os recursos financeiros da Saúde para outras áreas. Que nos dados do SIOPS somente sete estados cumprem a Emenda Constitucional 29. Reconheceu o desconforto dos Secretários de Saúde dos estados que não cumprem a Emenda. Propôs reiniciar a discussão de um novo pacto para a saúde: pacto em defesa do SUS passando pela repolitização e não partidização do SUS, um pacto pela vida com a definição de algumas prioridades a serem pactuadas e assumidas pelas três esferas de governo, um novo pacto de gestão. Propôs acabar com as caixinhas que financiam programas. Falou das portarias suspensas. Criticou o número excessivo de portarias publicadas e a ausência de ações específicas para atendimento a população idosa. Reafirmou que somente os Secretários poderão falar em nome do Ministério da Saúde e que o Secretário Executivo é coordenador do pacto na CIT e o que for pactuado serão cumpridos pelo Gabinete do Ministro. Outro assunto abordado foi o risco de uma epidemia de Dengue no próximo verão, informou que na sua gestão o MS vai sempre assumir e divulgar previsões de risco para que a sociedade possa participar de forma consciente na solução dos problemas de saúde. Conclui convocando a mobilização para a Campanha Nacional de Vacinação contra poliomielite a ser realizada no dia 20/08/05.

O Ministro foi saudado pelos presidentes do CONASS, **Dr. Marcus Vinicius Pestana** e do CONASEMS, **Dr. Silvio Fernandes da Silva** que, em nome dos seus pares desejaram boa sorte a nova gestão do Ministério da Saúde, falaram das estratégias para garantir as políticas públicas

de saúde e avançar na construção do SUS. O presidente do CONASEMS destacou alguns movimentos da sua diretoria como: contato com a Confederação dos Municípios, Frente Nacional de Prefeitos com os quais assinaram a carta de Teresina, reunião com o ministro do Planejamento para discutir a proposta de financiamento do SUS para 2006.

Dr. Fernando Cupertino, também, usou a palavra para felicitar o Ministro dizendo que o sucesso da gestão do Ministro está associada a sua capacidade de articulação com o Congresso Nacional. O Ministro agradeceu as felicitações e os apoios explicitados, comentou a boa recepção que está recebendo nas interlocuções com os parlamentares no Congresso e, por motivo de agenda, fora do Distrito Federal, retirou-se passando a coordenação da reunião para o Dr. Agenor.

O presidente do CONASS e secretário de Estado da Saúde de Minas Gerais, **Dr. Marcus Vinicius Pestana**, solicitou, a coordenação da mesa e ao plenário, uma alteração na ordem da pauta, por ter que acompanhar o Ministro da saúde no evento com os prefeitos no Norte de Minas Gerais. Propôs discutir primeiro o 3º item “**Discussão das Portarias: GM nº 1.187 de 14/07/05 e 1.269 de 03/08/05**”. Com o acordo do plenário o diretor do DRAC/SAS, **Dr. José Carlos de Moraes (Dr. Cao)**, relatou a situação das 59 portarias suspensas. Foram liberadas as que estavam pactuadas na CIT e as referentes ao processo de trabalho circunscrito ao Ministério da Saúde. Restando 37 a serem pactuadas. Apresentou o seguinte quadro base das discussões na Câmara Técnica – CT/CIT.

### PROPOSTA CIT 18/08/2005 - Imapacto Ação MAC

Portaria	Assunto	Impacto 2006	Impacto 2005	Obs.
GM 1.083	Programa Reestruturação Hospitais Filantrópicos - GM 1.116	200.000.000,00	34.000.000,00	4 meses
GM 1.069	Institue Incentivo Financeiro (CEO Tipos I, II e III)	3.172.200,00	1.057.400,00	4 meses
GM 1.094	Define recursos aumento TRS	119.420.795,76	21.952.212,66	3 meses
GM 1.096	Define recursos aumento Radioterapia	11.332.183,68	2.833.045,92	3 meses
Desmembramento da PT GM 1.107	PARTO	70.497.078,48	17.624.269,62	3 meses
	UTI	24.797.766,00	6.199.441,50	3 meses
GM 1.081	Incentivo Atenção Básica População Indígena	28.108.680,00	16.396.730,00	
	Credenciamento de Alta Complexidade	68.000.000,00	17.000.000,00	3 meses
	Reajuste de Teto	200.000.000,00	50.000.000,00	3 meses
		<b>725.328.703,92</b>	<b>167.063.099,70</b>	

Na proposta a portaria GM nº 1.083 – Programa reestruturação dos Hospitais Filantrópicos será republicada com a nova redação a ser elaborada pela CT/CIT. O conjunto de aumento, conforme o quadro acima, ficou restrito a TRS, Radioterapia, e foi proposto o desdobramento da portaria GM 1.107 para reajuste dos procedimentos de parto e UTI. A inclusão da portaria GM nº 1.081 foi considerada prioridade por se tratar da remuneração dos Agentes Comunitários de Saúde Indígenas, mas decidiu-se por mantê-las as discussões da política de saúde indígena como o todo para decidir pela possibilidade de liberação ou não das demais portarias referentes ao tema.

Foi definido que serão destinados recursos da ordem de R\$ 67 milhões para o ano de 2005 (correspondendo a 3 meses) para correção dos tetos (limites financeiros de MAC). Esses valores anualizados representam R\$ 268 milhões. O MS se comprometeu a buscar recursos para discutir na CT/CIT os seguintes assuntos: oncologia, medicamentos excepcionais e atenção básica. Este último incluído por solicitação do CONASEMS.

O presidente do **CONASS** propôs que depois de definido os critérios de rateio para cada Unidade Federada – UF, cada CIB tenha autonomia para programar seus recursos conforme suas necessidades, seja na alta complexidade ou nos reajustes dos tetos. Ressaltou o esforço pedagógico da atual equipe que não tinha alternativa que não suspender e pactuar as portarias prioritárias, pois não há recursos financeiros disponíveis para implementação de todas as portarias publicadas. No referente a portaria de reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos, solicita a inclusão no parágrafo primeiro, do artigo 3º do papel das SES e CIB quando de unidade de referência regional. Quanto ao parágrafo 2º, do artigo 3º, que estabelece prioridades para o processo de contratualização, solicita a alteração para ‘prioridade aos hospitais que recebem recursos estaduais e municipais’.

O presidente do **CONASEMS** concordou com a fala do presidente do CONASS, mas acrescentou algumas questões que foram discutidas na assembleia do CONASEMS. O debate nas CIB deve seguir critérios definidos na CIT. Acha fundamental que tenhamos diretrizes para alocação dos recursos rateados dos 67 milhões. Portanto o primeiro momento na CIT é o rateio com as UF e a definição dos critérios para alocação dos recursos a exemplo de diretrizes como a regionalização e rede de referência. Quanto a contratualização deve ser compreendida como um instrumento adicional ao processo de gestão ao qual estão submetidos os hospitais filantrópicos e este é o momento para construir um instrumento adicional: primeira questão – os recursos hoje

existentes que não são vinculados a produção, seja de origem federal, estadual ou municipal devem entrar na mesma lógica, não retirar mas adicionar a exemplo do Integrasus. Nos casos que haja recursos alocados por convênios, solicita um esforço para que estes recursos sejam alocados Fundo a Fundo para o estado ou município em Gestão Plena do Sistema Municipal. Isto permite um aporte maior de recursos para o gestor incluir na elaboração no estabelecimento das metas de contrato. Ressaltou que o importante é manter o comando único. Como terceira questão, solicitou ao CONASS e Ministério da Saúde a inclusão das portarias de Saúde Mental, considerando que os processos de contratualização dos hospitais filantrópicos não aconteceram todos de imediato, o que possibilita viabilizar recursos para Saúde Mental de forma a não interromper os programas de uma política importante para todo o SUS que é a política de consolidação de CAPS dentro da proposta de reordenação e reordenamento de saúde mental.

O Secretário Executivo consultou o diretor do DRAC/SAS, Dr. Cao e após explicações o plenário aprovou a liberação das portarias GM nº 1.169, 1.028, 1.059, 1.027 e 1.174 e as portaria SAS nº 395 com as correções apontadas para o texto.

Ficou acordado que a CT/CIT fará as alterações proposta na portaria GM nº 1.083 – Programa de reestruturação dos hospitais filantrópicos de forma a contemplar as propostas do plenário da CIT.

Com relação aos critérios para alocação dos 67 milhões o Secretário da Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, **Dr José Gomes Temporão**, lembrou a questão da assistência farmacêutica e os medicamentos excepcionais. E o presidente do CONASEMS o financiamento da Atenção Básica; Dr Sady Carnot, alertou o plenário sobre o tempo para avisar o Fundo Nacional de forma a permitir a liberação dos recursos em tempo hábil para liberar os recursos. Ficou acertado que as diretrizes serão pactuada na próxima CIT (15 de setembro de 2005).

Concluída a pactuação desse tema o presidente do CONASS, Dr Marcus Pestana, justificou sua saída da reunião para acompanhar o Ministro na viagem ao Norte de Minas. Desculpou-se com o CONASEMS por não poder assistir a apresentação das teses de sua diretoria e informou que já leu todo o documento que considera muito bom.

### **1. Apresentação das Teses do CONASEMS - Dr. Silvio Fernandes;**

O documento *”CONASEMS: Teses e Plano de Ação 2005 – 2007”* foi distribuído com os participantes e o Dr Silvio fez considerações aos temas das teses ressaltando alguns pontos que considera de grande importância na construção do SUS: 1- Financiamento da Saúde; 2 – Gestão

do Trabalho no SUS; 3 – Forma de alocação dos recursos do SUS; 4 – Descentralização e municipalização.

**2. Apresentação e Discussão do Orçamento de 2005 e 2006** – Apresentado pela equipe da SPO/SE (Arinaldo, Sady e Inácio) Coordenado pelo Secretário Executivo, **Dr. Agenor Álvares**. Quadro apresentado pela SPO/SE.

Principais Ações	R\$ mil		
	2005	2006	
	LOA	PROPOSTA MS	Variação 2006/2005
MAC *	15.318.487,3	17.300.000,0	1.981.512,7
PAB Fixo	2.344.000,0	2.438.552,4	94.552,4
PACS/PSF	2.349.795,0	3.197.500,0	847.705,0
PAB - Endemias (Vigilância em Saúde)	736.000,0	772.800,0	36.800,0
PAB - Visa (Vigilância Sanitária)	59.108,0	75.200,0	16.092,0
MAC - Visa (Vigilância Sanitária)	41.200,0	56.800,0	15.600,0
Saúde Bucal	124.150,0	125.000,0	850,0
Atenção à Saúde - DST/AIDS	50.000,0	120.000,0	70.000,0
Incentivo DST/AIDS	124.265,0	135.500,0	11.235,0
Hospitais Próprios	793.627,8	1.041.328,5	247.700,7
Medicamentos Excepcionais	961.000,0	1.210.000,0	249.000,0
Medicamentos Estratégicos	681.000,0	690.000,0	9.000,0
Medicamentos DST/AIDS	550.000,0	960.000,0	410.000,0
Coagulopatias (Fator VIII e Fator IX)	223.000,0	244.000,0	21.000,0
Farmácia Básica	281.000,0	290.000,0	9.000,0
Imunobiológicos (Vacinas)	550.000,0	750.000,0	200.000,0
Saneamento Básico	620.051,0	900.000,0	279.949,0
Estruturação - Atenção Básica	2.691,8	60.000,0	57.308,2
Estruturação - Atenção Especializada	220.790,7	270.000,0	49.209,3
Estruturação - Urgênc e Emergências	221.531,3	300.000,0	78.468,7
Estruturação - Sangue	37.240,0	41.940,0	4.700,0
QUALISUS	34.337,0	65.100,0	30.763,0
Fomento à Pesquisa (SCTIE)	66.743,1	80.000,0	13.256,9
Saúde dos Povos Indígenas	200.837,1	248.800,0	47.962,9
Indenização de Trabalho de Campo	400.000,0	297.000,0	(103.000,0)
Bolsa Família	1.100.000,0	2.100.000,0	1.000.000,0
Emendas Parlamentares	1.479.745,3	0,0	(1.479.745,3)
Demais Despesas	3.201.999,6	3.288.879,2	86.879,6
<b>1. OUTROS CUSTEIOS E CAPITAL</b>	<b>32.772.600,0</b>	<b>37.058.400,1</b>	<b>4.285.800,1</b>
Pessoal Ativo	4.053.382,5	4.114.235,9	60.853,4
<b>2. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>36.825.982,5</b>	<b>41.172.636,0</b>	<b>4.346.653,5</b>
Pessoal Inativo	3.123.294,3	3.157.497,7	34.203,3
Dívida	596.478,1	462.620,0	(133.858,1)
<b>3. TOTAL</b>	<b>40.545.754,9</b>	<b>44.792.753,7</b>	<b>4.246.998,7</b>

\* MAC: Do valor proposto para 2006 será deduzido R\$ 1,0 bilhão para Reserva de Contingência

**Dr. Fernando Dourado** – Questiona a informação do SIOPS quanto ao número de estados que cumprem a EC 29. O Ministério ficou de responder ou esclarecer.

**Dr. Silvio Fernandes** - Coloca a questão da relação do livre comércio de agrotóxico, cita um documento enviado por diversas entidades cíveis endereçada ao Ministro da Agricultura, Dr. Roberto Rodrigues, com cópias para a Casa Civil da Presidência da Republica e Ministério do Meio ambiente.

**Dr. Agenor** – Informou que sobre esse assunto está acontecendo uma reunião Casa Civil e tem um assessor da SE/MS acompanhando as discussões. Cita os riscos da proposta e o movimento do MS para interromper o este processo. Na próxima CIT o MS dará informações pertinentes;

#### **4. Homologação**

4.1 - Foram certificados para Gestão das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças os seguintes municípios:

- Borba e Maraã do estado do Amazonas;
- Orós – Ceará;
- Cedral – Maranhão;
- Cabeceiras, Caldas Brandão, Congo, Gurjão, Junco do Seridó e Patos – Paraíba;
- Mandirituba, Manfrinópolis e Rancho Alegre – Paraná.

4.2 - Foi homologada a habilitação em GPSM do município de Canoas – RS – Secretária Executiva –SE/MS.

Após apresentação do processo pelo diretor do DAD/SE, Dr. André Luis, o presidente do COSEMS do Rio Grande do SUL e diretor do CONASEMS, Dr. Luciano Von Saltiel, elogiou e parabenizou a coragem do Prefeito e do Secretário de Saúde do município por estarem assumindo o processo de Gestão Plena do Sistema.

**5. Discussão sobre remanejamento de recursos intermunicipais na Paraíba** – O Secretário Executivo, **Dr. Agenor**, falou que está encaminhando uma equipe técnica para ajudar o estado a resolver este problema. A posição do CONASS e CONASEMS é que esse assunto seja definido pela CIB-PB, observando o previsto nas normas. A portaria que remanejou recursos continuará em vigência até a chegada da nova resolução da CIB.

#### **6. Informes**

Considerando que o tempo para informe é de 3 minutos, o Secretário Executivo, solicitou ao plenário uma situação especial para o secretario de Gestão Participativa, **Dr. Antonio Alves**

apresentar a nova estrutura da Secretaria de Gestão Participativa – SGP/MS. Para isto foi distribuído, aos participantes, uma cópia dos slides com a proposta da nova estrutura da SGP que agora passa para a denominação de Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa – SGEPE/MS. Neste ponto de pauta se posicionaram e o vice-presidente do CONASEMS, Dr Edmundo Costa Gomes e o vice-presidente do CONASS na região nordeste Dr Jurandir Frutuoso que aproveitaram o momento para solicitar do Secretário uma nova postura do DENASUS nos processo de auditorias, pois a atual postura, na maioria das vezes tem sido de achincalhamentos com os gestores do SUS nos estados e municípios.

2. III Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS. Informe feito pela chefe de gabinete da SGEST, **Dra. Sâmara Nitão**. Foi Distribuída para os participantes uma pasta contendo documentos para as conferencias preparatória;

3. Pacto de Gestão – SE/MS – **Dr André Luis** Destaque para três componentes em defesa do SUS, pela vida discutindo definição de compromisso sanitário: saúde do idoso, redução da mortalidade infantil e materna e o eixo da posição do MS em ações pelo desarmamento e pela proibição do comercio de armas. O pacto de gestão que deverá articular responsabilidades, avanços da descentralização e regionalização e reorientação das formas de financiamento. Está sendo proposta um grupo dirigente capitaneado pelo ministro e técnico coordenado pelo DAD/SE reunião no dia 30/8/05;

4 . I Mostra de Experiências Êxitosas em Gestão – I EXPOGEST – SE/MS. Projeto está sendo construído pelo DAD/SE. Comissão organizadora com participação dos parceiros CONASS e CONASEMS;

5. Site SUS de A a Z . Divulgação.

6. Encontro dos coordenadores das Secretarias Técnicas das CIB e COSEMS – SE/MS. Está previsto para 4 e 5 de outubro com a finalidade de discutir os fluxos administrativos, relação SES COSEMS e CIB Conselho Estadual de Saúde - CES;

7. Projeto para o resgate histórico da CIT – SE/MS – É um projeto coordenado pela ST/CIT com a finalidade de resgatar a criação da CIT e discutir as competências da CIT e suas relações com o Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Assuntos solicitados para pauta da próxima CIT: 1) Os Pólos de Capacitação, e 2) Informe sobre a regulação dos agrotóxicos.

Ficou acordado que a próxima começará às 9h com término previsto para as 13h.