

Decisões da CIT

30 de agosto de 2007

Pauta	Decisão/Encaminhamento
Homologações	
Homologações dos Termos de Compromisso de Gestão: TCGE-RS; TCGM; Itaiçaba/CE, Milagre/CE, Paracuru/CE, São João do Jaguaribe/CE, Tauá/CE; Aquidauana/MS, Boytaporã/MS, Campo Grande/MS, Jaraguari/MS, Jataí/MS, Nioaque/MS, Pontaporã/MS; Florianópolis/SC; Barra do Ouro/TO, Darcinópolis/TO, Juarina/TO, Lizarda/TO, Monte Santo de Tocantins/TO, Muricilândia/TO, Palmeirante/TO, Pau D'Arco/TO, Pugmil/TO, Recursolândia/TO, Rio da Conceição/TO, Rio dos Bois/TO, Sampaio/TO, Sandolândia/TO, Santa Maria do Tocantins/TO, Santa Terezinha do Tocantins/TO, São Miguel do Tocantins/TO, Tupirama/TO, Tupirantins.	Homologados. O CONASEMS comentou que fez uma avaliação dos processos de implementação do Pacto pela Saúde nos 26 estados. De acordo com as avaliações, alguns pactos foram considerados com bem encaminhados, pois estão sendo realizados na perspectiva de organização das redes. Contudo, a maioria das pactuações tem ocorrido como processos isolados e burocráticos. Foi proposta uma reunião com o Departamento de Apoio à Descentralização, a ser agendada, para apresentação da avaliação e a partir daí construir uma proposta de qualificação dos processos de pactuação.
Certificação para gestão da Vigilância Epidemiológica dos municípios de: Concórdia do Pará/PA e Granja/CE.	Homologados
Pactuação	
Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.	Pactuado o mérito da proposta: um NASF para oito ESF e um para cinco ESF na região Norte - incluindo o Maranhão e Mato Grosso, exceto os municípios com mais de 100.000 habitantes. O CONASEMS propôs encaminhar a questão para o GT/CIT estudar as possibilidades de alterar a proposta, mesmo reduzindo o valor por equipe para atender o máximo de municípios.
Apresentações	
1. Agenda Estratégica do Ministério da Saúde. Foi apresentada pela Secretária Executiva do Ministério da Saúde, que abordou os seguintes aspectos da atual gestão: (i) Pacto pela Saúde como linha de ação institucional ; (ii) PAC da Saúde como parte do planejamento estratégico do Ministério da Saúde, trazendo um enfoque novo de Saúde e Desenvolvimento; (iii) Concurso público para o MS, que deverá ocorrer em 2008 com possibilidade de provimento ainda para 2008; (iv) Reorganização da gestão no Fundo Nacional de Saúde – FNS e no DATASUS; (v) Acompanhamento do processo de regulamentação da EC-29 pelo Ministério da Saúde; (vi) Previsão do encaminhamento e consolidação do projeto Modelo de Fundação Estatal, que já tem o compromisso do Congresso Nacional, assegurado pelo presidente da Casa e com a criação de uma Comissão Especial para avaliar o projeto. Como são vários temas que compõem a agenda da atual gestão, a SE abriu a possibilidade	

de retomar cada um deles, individualmente, para permitir maior aprofundamento por parte do plenário da CIT e um debate mais qualificado, o que poderá ocorrer nas próximas reuniões.

2. **Prioridades/convênios.** Esse item foi apresentado pela Secretária Executiva e o Secretário da SAS. Está disponível, no site do FNS, o “Manual dos Convênios 2007” com estrutura e conteúdo revisado. O Secretário da SAS/MS informou que serão priorizados os projetos que tenham como objeto: estruturação das redes de atenção, atenção primária e urgência. Os projetos com valores acima de R\$ 100.000,00 devem estar incluídos nos PDRs e PDIs estaduais. Os pareceres serão conclusivos e quando não aceitos serão restituídos às secretarias, sem implicar em situação de pendência. As regiões Norte e Nordeste serão mobilizados, considerando o grande nº de estados existentes e a necessidade de investimentos fronteiriços. A análise será por ordem de protocolo. Quando na apresentação do Pré-projeto, se estiver de acordo com a preconização, seguirá o fluxo de análise.

Representantes dos municípios de pequenos portes no CONASEMS protestaram contra o critério da não utilização do saldo proveniente de convênios para valores abaixo de R\$ 100.000,00 (o Secretário da SAS argumentou que não justificam os gastos a serem feitos para os Termos Aditivos) de projetos com valores abaixo de R\$ 100.000,00.

A Secretária Executiva assegurou que esse assunto seria pautado na CT/CIT e futuramente seriam apreciados projetos de exclusão dos convênios e implementação dos repasses fundo a fundo por outros meios. A Secretária informou também que as DICONs estaduais receberam treinamento quanto ao novo manual.

Essa agenda deverá voltar à pauta nas próximas reuniões da CIT.

2. Termo de Compromisso de Gestão: situação atual. A diretora do DAD/SE apresentou um panorama nacional dos Termos de Compromisso de Gestão – TCG que chegaram a ST/CIT.	Face à aproximação do prazo previsto na Portaria GM 153/2007 para assinatura dos TCG por todos os estados e municípios, foi avaliação do tema pela CT-CIT, para consolidar o diagnóstico e apontar estratégias de encaminhamentos. O tema será pauta de pactuação na reunião de setembro.
--	---

Informes

Diretrizes e Recomendações para Cuidado Integral de Doenças Crônicas não transmissíveis.	A SVS apresentou ao plenário da CIT Diretrizes e Recomendações para Cuidado Integral de Doenças Crônicas Não- Transmissíveis, Promoção da Saúde, Vigilância, Prevenção e Assistência. A proposta visa subsidiar o planejamento das ações do pacto pela vida. Entre os objetivos do documento estão à cooperação técnica para a elaboração dos Termos de Compromisso de Gestão no SUS para o cuidado integral as DCNT.
Casos agudos de Doença de Chagas no Pará.	Foi apresentada a situação dos casos agudos de Doença de Chagas no Pará associados ao consumo do açaí. Considerando a importância econômica e cultural do consumo de Açaí, a SVS/MS chamou atenção para necessidade das ações de educação dos produtores e consumidores

	desse alimento para o manejo e consumo seguro. Para isso faz-se necessário implementar as ações da Vigilância em Saúde, em especial a sanitária.
Situação da migração dos cadastros do SIAB para o CNES.	O diretor do DAB/SAS informou que 84,7% das ESF e 80,6% do ACS já migraram do SIAB para o CNES. Em alguns estados já migraram mais 90% e somente três estados (MA, RN e RO) estão com menos de 60%, o que será um problema a ser resolvido posteriormente, quando o município fizer o cadastro no CNES e comunicar ao DAB para liberações dos recursos que estarão bloqueados até o cadastro.
Olhar Brasil.	O DAE/SAS distribuiu no plenário um informe sobre o projeto.
As políticas de alta complexidade.	Os representantes do CONASEMS, mais especificamente, do Estado do Paraná, reclamaram que o MS não aceita as pactuações realizadas nas CIB. O representante do MS informou que às CIB caberá pactuar as formações das redes dentro dos parâmetros pactuados na CIT e não sendo permitido a definição de outros parâmetros. Após discussão o assunto foi encaminhado para o GT-Atenção à Saúde e deverá voltar a CIT .
Planejamento Familiar.	Após apresentação pelo diretor do DAPE/SAS da situação atual da Política de Planejamento Familiar , os representantes do CONASEMS reclamaram o não recebimento dos anticoncepcionais que o MS é responsável pela distribuição. O diretor do DAPE/SAS disponibilizará para a diretoria do CONASEMS a planilha com os dados das distribuições.
<p>Outras questões e encaminhamentos: A partir de solicitação do CONASEMS, a Secretária Executiva informou acerca dos recursos disponíveis para saneamento básico, via FUNASA. CONASEMS deixou questionamentos a serem apresentados na próxima reunião pela SAS sobre a Portaria SAS de Cirurgia Bariátrica e sobre recomposição de tetos financeiros.</p>	