

**DECISÕES DA CIT**  
27 de setembro de 2007.

<b>Pauta</b>	<b>Decisões/Encaminhamento</b>
<p>Dra. Márcia Bassit, após cumprimentar os presentes, informou que tinha duas questões importantes que ocorreram no Ministério da Saúde, após a última reunião da CIT. A primeira trata do PAC-Saúde que o Ministro José Gomes Temporão já apresentou a um grupo restrito de ministros na Casa Civil da Presidência da República e que teve uma boa receptividade, mas ainda terão duas outras reuniões para acertos de recursos e o Ministro fará uma discussão na CIT antes da finalização do projeto. A segunda questão trata da crise dos hospitais, mais especificamente, na região nordeste. O Ministro da Saúde já negociou com as áreas econômicas 1,2 bilhões que sairá por meio de medida provisória, portanto toda proposta apresentada pela SAS estará condicionada a saída dessa medida. Passou a palavra para Dr. João Garbardo da Secretaria de Atenção à Saúde que explicou que os recursos serão alocados no reajuste de mil procedimentos da Tabela e um terço será alocado nos tetos e serão pactuados nas CIB CIB e as portarias mencionarão a transferência ao FES ou ao FMS.</p> <p>CONASS e CONASEMS parabenizaram o Ministério da Saúde pelos procedimentos adotados. O CONASEMS propôs a reativação do GT/CT/ Financiamento para trabalhar a construção de uma metodologia para redução das desigualdades e as questões das referências interestaduais e Amazônia legal.</p>	
<b>Homologações</b>	
<p>a) Termos de Compromisso de Gestão dos municípios de Goiás: Pires do Rio e Goianésia</p>	Homologados
<p>Certificações de municípios para gestão da vigilância em saúde: Moraújo do Estado do Ceará e Águas Belas, Alagoinha, Altinho, Barra de Guabiraba, Betânia, Capoeiras, Flores, Granito, Igaraci, Itapetim, Lajedo, Moreilândia, Panelas, Primavera, Sairé, Santa Cruz, Solidão e Tacaimbó do Estado de Pernambuco.</p>	Homologadas
<b>Pactuações</b>	
<p>Prazos para as assinaturas dos Termos de Compromisso de Gestão - TCG do Pacto pela Saúde.</p>	<p>Foi aprovada a proposta para a Câmara Técnica no prazo de 90 dias apresentarem ao plenário uma propostas de estratégias que incentivem os Estados e municípios que cumprirem as metas dos Termos de Compromisso de Gestão - TCG, enquanto isso os Estados e Municípios poderão encaminhar seus termos para homologações na CIT e publicação pelo MS.</p>
<p>Bloco de Gestão: componente de qualificação, recursos para regionalização.</p>	<p>Aprovado. O CONASEMS solicitou que o MS inclua recursos para investimentos nos próximos orçamentos para os CGR para 2008.</p>
<p>Edital de Seleção de alunos e tutores do Programa de Educação para o Trabalho. PET – Saúde.</p>	<p>Aprovado. Os recursos serão repassados para as Universidades via convênio e fundo a fundo para os municípios. A preceptoria do Núcleo de Excelência Clínica deve ser designada pelo gestor municipal. Os</p>

	recursos financeiros devem ser discutidos e pactuados no GT/CT/CIT. O Edital deve ser discutido nas Comissões de Integração Ensino Serviço-CIES (PT 1996) e ter seus resultados homologados nas CIB. O Edital deve contemplar a participação de Instituições de Ensino Superior-IES, privadas, que estejam desenvolvendo atividades com a estratégia saúde da família.
Ampliação do Pró – Saúde.	A aprovação tem ressalvas de que: os recursos financeiros devem ser pactuados no GT/CT/CIT. A comissão executiva do PRO-SAÚDE deve produzir o Edital introduzindo o critério regional e o edital deve ser objeto de pactuação da CIT. Também propôs incluir no Edital a possibilidade dos municípios da região de abrangência da IES e que recebem alunos nos serviços serem contemplados no Projeto para recebimento de recursos.
Medidas para cumprimento da Lei 11.347 de 27 de setembro de 2006.	Foi pactuada a proposta apresentada pelo DAF/SCTIE para regulamentação da Lei 11.347 de 27 de setembro de 2006 que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programa de educação para diabéticos. As questões referentes ao financiamento tripartite e os aspectos operacionais serão aperfeiçoadas na revisão da portaria 2084/2005.
<b>Apresentações</b>	
Revisão da portaria nº 2.084/2005.	O diretor do DAF/CSTIE, apresentou as diretrizes para a regulamentação do componente básico da assistência farmacêutica, enfatizou o crescimento do financiamento desse componente, as questões relacionadas com a definição do elenco de referência de medicamentos para a Atenção Básica, as normas e mecanismos para a Gestão da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Essa questão será analisada no GT- Assistência Farmacêutica e deverá vir para pactuação do plenário nas próximas reuniões da CIT.
Situação dos Hospitais de Ensino: fluxos dos processos de certificação e contratualização.	A coordenadora da área hospitalar da SAS/MS apresentou a atual situação dos processos de contratualização dos Hospitais de Ensino e a contribuições desses serviços para o SUS. Informou que essa questão está na pauta do GT- Atenção a Saúde. O CONASEMS solicitou uma avaliação do trabalho das comissões de acompanhamento dos contratos e avaliação qualitativa desses contratos, que fortaleça o gestor do contrato

e a necessidade de particularizar os contratos mais antigos para a discussão de financiamento.

#### **Informes**

Foi informada a constituição dos Colegiados de Gestão Regional com nº por Estados de: Alagoas, 05 colegiados; 22 no Ceará, 16 em Goiás; 03 Mato Grosso do Sul; 10 no Rio Grande do Sul e 64 em São Paulo.

A situação dos Hospitais de Pequeno Porte. A coordenadora da área hospitalar da SAS/MS informou que 11 Estados aderiram ao programa e dos 1.473 HPP existentes 432 estão integrados a política. O GT-Atenção está acompanhando esses processos.

**Práticas corporais e atividades físicas.** Fabiano Pimenta, diretor de Gestão da SVS/MS, informou ao plenário que foi publicado no DOU no dia 17 de setembro de 2007, foi publicado no DOU o edital nº 2, para seleção de Projetos de Incentivo à Vigilância e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, com ênfase em **ações relacionadas as Práticas Corporais e Atividade Física** com objetivo de "promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes" nos estados, municípios e o Distrito Federal, no valor de R\$40.000,00 (quarenta mil reais) para cada projeto selecionado.

**Núcleos de vigilância e prevenção das violências.** Fabiano Pimenta informou ao plenário que foi publicado no DOU no dia 17 de setembro de 2007, o edital nº 1, **para seleção de Projetos para Estruturação de Núcleo de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde**, visando à implantação e/ou a implementação desses núcleos nos estados, municípios e o Distrito Federal. Serão selecionados 100 no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Para os dois projetos as transferências dos recursos serão realizadas fundo a fundo em parcela única com recursos do teto financeiro da Vigilância em Saúde, condicionado a resolução de aprovação da Comissão Intergestora Bipartite – CIB, portanto só serão analisados projetos vinculados às Secretarias de Saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.

#### **Outras questões extra pauta:**

CONASEMS – Solicitando solicitou do MS articular a discussão na CIT sobre saneamento, pois atualmente a FUNASA está trabalhando essa questão sem considerar a gestões estaduais e municipais;

- Sobre as especificidades regionais, colocadas pelo CONASEMS, o diretor do DAB/SAS informou que os projetos estão chegando desconsiderando os critérios pactuados na CIT por isso não estão recebendo aprovação, se CONASS e CONASEMS quiserem podem propor outros critérios que o MS aceita analisar e discutir, ou seja rever os critérios pactuados;

- A suspensão dos recursos das equipes que ainda não migraram do SIAB para o CNES, o diretor do DAB/SAS reafirmou que os municípios que estão com problemas podem se dirigirem ao DAB que os recursos suspensos serão liberados. Os problemas até agora verificados são de ordem administrativas entre SES e SMS e não do Sistema. Informou também que no Estado de Mato Grosso do Sul todas as equipes e ACS já foram transferidos.