

**DECISÕES DA CIT  
REUNIÃO DO MÊS DE JULHO – 31/07/08**

**PAUTA**

**Informes iniciais.**

A Secretária-Executiva do Ministério da Saúde/SE/MS, Márcia Bassit, inicia a reunião comentando o aspecto do financiamento do SUS, destacando o movimento que o Ministro e a Secretaria-Executiva vêm fazendo junto ao Ministério do Planejamento na perspectiva de recomposição do orçamento federal, superando os problemas. Ressalta o aporte de R\$ 1,85 bi no orçamento para custear o MAC e que embora a previsão inicial de acréscimo de R\$ 4 bi da CPMF não tenha se concretizado, o MS vem reorganizando o orçamento e cortando despesas, de modo a viabilizar as medidas contidas no Mais Saúde, num processo de aperfeiçoamento do planejamento interno do MS.

Gerson Penna, Secretário de Vigilância em Saúde/SVS/MS, reforça os movimentos feitos em parceria entre os entes, agradecendo o envolvimento de Conass e Conasems na campanha nacional de vacinação contra a Rubéola, com o alcance de 85 milhões de pessoas. Informa que a compra de imunobiológicos foi caracterizada como despesa fixa, de modo que os recursos para este fim não poderão sofrer alterações quando da aprovação do orçamento.

Beatriz Dobashi/Conass informa que nas Assembléias do Conass, preparatórias à CIT, é constante a reclamação dos Secretários em função de atrasos nos repasses de recursos ou no credenciamento de serviços e implantação de políticas já pactuadas, a exemplo do SAMU, Eletivas, Oncologia. Salienta a importância de se discutir o papel da CIT nesse contexto e propõe alteração na ordem da pauta, discutindo o Regimento Interno da CIT e passando, em seguida, para o debate sobre essa questão orçamentária.

Márcia Bassit propõe que nas reuniões da CIT seja rotina a discussão de prioridades e orçamento das três esferas de governo. Solicita que o Conass apresente as questões e somente depois de encerrado esse debate, iniciariam com a pauta da reunião.

René Santos/Conass esclarece que a posição do Conass parte do compromisso de todos os entes com as políticas pactuadas na CIT, não é apenas um olhar sobre a execução orçamentária do MS, mas os desdobramentos dessa execução junto a estados e municípios, frente às pactuações realizadas no âmbito da CIT e que são implementadas por esses gestores. Atenta para o fato dos R\$ 1,85 bi serem apenas para recomposição do MAC, de modo a cumprir os acordos já firmados em 2007 e 2008, sendo insuficiente para encaminhamento de questões como “estouro” dos tetos de estados e municípios, a ampliação da oferta de serviços e o financiamento das redes, em especial a de oncologia. Destaca o atraso em alguns repasses fundo a fundo, que não acompanha o fluxo de caixa dos demais entes. Cita que a portaria de medicamentos excepcionais não foi publicada e que há déficit de R\$ 311 milhões. Aponta a necessidade de pelo menos R\$ 3,6 bi para o MAC e incremento do PAB Fixo na ordem de R\$ 600 milhões para se chegar ao valor de R\$ 18,00 per capta. Ressalta que é preciso a correção dos R\$ 5,457 bi decorrente do contexto da EC-29.

Márcia Bassit enfatiza que é preciso distinguir as discussões acerca da regulamentação da EC-29 e o sub-financiamento do SUS, que é histórico, com a discussão do orçamento de 2008. Passa para comentários dos Secretários do MS e do Sub-Secretário de Planejamento e Orçamento, Sady Carnot/SPO/SE/MS.

Sady Carnot relembra o esforço do MS para acréscimo de R\$ 4bi e 400 milhões no orçamento de 2007. Em 2008, vários movimentos foram deflagrados junto ao MPOG, onde foi possível garantir inicialmente R\$ 1,3 bi para execução do MAC e que a negociação para o acréscimo de mais R\$ 1,85 bi vem desde fevereiro. Informa que o limite orçamentário do MAC passa para R\$ 22 bi e 306 milhões, onde a retirada do SAMU e do CEO desse programa representaram acréscimo de R\$ 500 milhões. Outros R\$ 500 milhões estão sendo negociados com o governo. Ressalta o cumprimento dos compromissos firmados com a publicação recente de portarias afetas á atenção básica. Aponta que em agosto serão publicadas as portarias do SAMU. Cita também que nos últimos anos houve crescimento de 286% nos recursos gastos com medicamentos excepcionais. Informa ainda que o PAC da Funasa também passa por recomposição e que as ações previstas impactam na melhoria da saúde da população.

Cleusa Bernardo, Secretária de Atenção à Saúde-Substituta/SAS/MS, ressalta que a questão prioritária no SAMU é o custeio, mas que isso já está sendo encaminhado, com previsão para publicação das portarias em agosto. No caso da oncologia, a previsão é de setembro termos a situação encaminhada, visto que foram finalizados os estudos de custo (em torno de R\$ 153 milhões/ano). No caso das cirurgias eletivas, a portaria já está pronta, aguardando apenas a recomposição do orçamento. Lembra também que foram atendidas diversas solicitações de abertura de novos serviços e de recomposição de tetos de estados e municípios, que estavam com execução acima de 100%. Reforça a necessidade de cuidado com o registro das informações tanto de estados quanto de municípios, já que essas constituem fonte de análise dos órgãos de controle externo (CGU/TCU) que às vezes têm dificuldade de compreender a lógica de funcionamento do SUS.

Dirceu Barbano, Diretor de Assistência Farmacêutica/DAF/SCTIE/MS, afirma que o crescimento no financiamento de medicamentos excepcionais é significativo, sendo que há déficit de dois meses. Em 2008 a proporção no co-financiamento girou em torno de 80% MS e 20% Estados. Informa a adoção do preço CAP na tabela, inclusive em atendimento à exigência da CGU. Ressalta a necessidade de discussão de outros aspectos relativos ao gerenciamento desse serviço, com base em protocolos clínicos, evitando distorções. Informa que a portaria referente ao encontro de contas abril-julho foi assinada e será enviada para publicação, com competência março/2008.

Jurandi Frutuoso e Renilson Rehem/Conass ressaltam que a portaria tem impacto negativo de R\$ 204 milhões, fator esse que contribui para desagregar a relação intergestores e solicitam mais tempo para a publicação da portaria do CAP, pois a aplicação desse preço coloca os Estados em situação difícil. Renilson cita ainda que a relação 80% MS e 20% Estados não é realidade para alguns Estados, inclusive em função das demandas judiciais rotineiras, havendo, portanto, divergências quanto aos números apresentados.

Dirceu Barbano ressalta que o valor CAP não é o valor de compra, e sim o valor máximo que a mesma pode atingir e que o MS adotará medidas necessárias para minimizar o impacto dessa iniciativa, a exemplo de outras situações vivenciadas.

Helvécio Magalhães/Conasems coloca que as questões discutidas impactam fundamentalmente nos municípios e repercutem na organização da atenção básica, sendo responsabilidade das três esferas o tratamento de todas elas. Aponta que medicamento excepcional também é assunto a ser discutido pelos municípios e solicita a discussão da portaria do CAP (registro de preço) de forma acordada entre os gestores. Os problemas de financiamento também afetaram a Atenção Básica, onde não houve aumento do PAB em 2008 e a portaria das especificidades regionais demorou 6 meses para ser definida. Lembra o acordo no Congresso de que os R\$ 6 bi devem ser incluídos na base de cálculo para 2009 e que 100% dos recursos irão para o Fundo Nacional de Saúde.

Márcia Bassit/SE/MS propõe como encaminhamento a realização de reunião entre Conass, Conasems e MS, o mais urgente possível,

para acordar discutir a portaria do CAP, que ficará momentaneamente suspensa. Segue então a discussão da pauta da reunião.

Item	Decisões / Encaminhamentos
<b>1. Homologação e Certificação</b>	
a) Termos de Compromisso de Gestão Estadual e Municipal.  b) Certificação do município de <i>Araçoiaba – PE</i> , em vigilância em Saúde.	1. a) Homologados.  1. b) Certificado.
<b>2. Pactuação</b>	
a) Portaria que institui o Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária - VIGIPÓS. ANVISA.	Gerson Penna/SVS/MS, apresenta a portaria e informa que a mesma foi rediscutida no GT-VS, em cumprimento ao encaminhamento dado na reunião da CIT de Junho. Esclarece ainda que foram incorporadas as alterações enviadas pelo Conass, após discussão na Assembléia desse colegiado.  Mediante o consenso entre as partes, a portaria foi pactuada.
b) Regimento Interno da CIT. ST-CIT/DAD/SE.	Márcia Bassit/SE/MS, comenta que a proposta de Regimento Interno da CIT foi exaustivamente discutida na Câmara Técnica.  René Santos, Assessor/Conass, solicita a inclusão de algumas alterações discutidas na Assembléia com os Secretários Estaduais. A Secretária-Executiva/MS esclarece que, em virtude de concordância tanto do MS quanto do Conasems, as alterações encaminhadas pelo Conass já foram incorporadas no documento distribuído ao plenário.  Mediante o consenso entre as partes, houve a pactuação do Regimento Interno da CIT.
c) Programa Saúde na Escola. SAS e SE.	Claunara Schilling, Diretora da Atenção Básica/DAB/SAS/MS, faz uma abordagem geral da proposta, lembrando que a mesma já foi pactuada no mérito. Informa que o Programa Saúde na Escola (PSE) compõe a agenda estratégica do governo federal e o Mais Saúde, sendo resultado do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações de saúde aos alunos da Rede Pública de Ensino, colocando a escola como “lócus” de intersectorialidade das políticas dessas áreas sociais.

	<p>Esclarece que o PSE contemplará três dimensões: análise situacional das condições de saúde de crianças, adolescentes e jovens; cuidado nas situações de adoecimento, estabelecendo rede de referência e contra-referência; e promoção da saúde e prevenção de agravos, possibilitando que a comunidade escolar fortaleça o debate sobre os direitos de cidadania e integre transversalmente a temática da saúde nos projetos pedagógicos.</p> <p>Informa ainda que o PSE estabelece recursos financeiros para adesão pelos municípios priorizados a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB, sendo que no ano de 2008, inicia-se com os municípios com IDEB menor ou igual a 2,69 e com cobertura de 100% do Saúde da Família, bem como com os municípios que tenham escolas participantes do Mais Educação, seguindo o princípio de equidade na atenção aos alunos.</p> <p>Conasems pondera a possibilidade de participação dos demais municípios no PSE, mesmo sem o respectivo repasse de recursos financeiros do programa, mas recebendo também o material disponibilizado, visto que as ações previstas no PSE, em alguns casos já são desenvolvidas por esses municípios.</p> <p>Renilson Rehen/SES-SP informa que o Conass está de acordo com a posição do Conasems e ressalta a necessidade de reavaliação do quantitativo de pessoas acompanhadas pela equipe do Saúde da Família, visto que a cada dia novas atribuições são incorporadas ao processo de trabalho da equipe.</p> <p>Havendo concordância de todos, a portaria foi pactuada.</p>
<p>d) Minuta de Portaria GM sobre Processo Transexualizador no SUS, a ser implantado nas Unidades Federadas, respeitadas as competências das três esferas de Gestão. DAE/SAS.</p>	<p>Pactuada.</p>
<p>e) Minuta da Portaria SAS que regulamenta o processo Transexualizador no SUS. DAE/SAS.</p>	<p>Pactuada.</p>
<p><b>3. Apresentações e Discussões</b></p>	
<p>a) Publicação da Portaria que</p>	<p>a) Cleusa Bernardo/SAS/MS, informa a publicação da portaria relativa à Política Nacional de</p>

institui a Política Nacional de Regulação do SUS e situação do acompanhamento, pelo DRAC, do processo de implantação da portaria de Regulação nos Estados. DRAC/SAS.

b) Situação da atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. DRAC/SAS.

Regulação do SUS, após dois anos de discussões.

Destaca as ações de apoio e cooperação técnica desenvolvidas pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/DRAC/SAS/MS, junto aos estados e aos municípios, para a estruturação das ações de regulação, controle e avaliação e apresenta Nota Técnica com a situação atual do processo de regulação nos estados.

b) Elizete Soares/DRAC/SAS/MS inicia com a cronologia de implantação do CNES, compreendendo o período de 2000 a 2008, e as principais alterações e aprimoramentos efetuados no sistema.

Destaca as dificuldades encontradas nos municípios para a operacionalização do CNES, que estão relacionadas à alta rotatividade e insuficiência de pessoal e equipamento de informática não compatível.

Apresenta balanço da atualização do CNES pelos municípios, com prerrogativa de envio direto da base de dados ao banco nacional, nas competências abril e maio/2008:

Competência	Número de municípios que deveriam informar	Número de municípios que não informaram	%
abril	3037	1373	45,21%
maio	4082	3260	79,86%

Ressalta, por fim, os problemas decorrentes desse cenário: rejeição de produção ambulatorial; suspensão de recursos da ESF e outras equipes; rejeição de produção hospitalar; grande número de advertências no SIHD; disseminação da informação desatualizada; desconhecimento da real rede assistencial e dos profissionais que nela atuam; inúmeros processos dos órgãos de fiscalização, Ministério Público, auditoria e população em geral; e dificuldade de implantação dos complexos regulatórios e da PPI.

#### 4. Informes

a) Relatório Anual de Gestão: consolidado das informações enviadas à CIT, conforme portaria GM/MS nº. 1229/07. ST-CIT/DAD/SE.

a) Adriana Oliveira/ST-CIT/SE/MS apresenta documento com a consolidação das informações relativas aos Relatórios de Gestão Estaduais e Municipais, destacando os seguintes dados: 05 Estados (Bahia, Mato Grosso, São Paulo, Tocantins e Mato Grosso do Sul) tiveram seus Relatórios de Gestão aprovados pelos respectivos Conselhos Estaduais de Saúde-CES; 2.006 Municípios de quinze estados tiveram seus relatórios aprovados pelos Conselhos Municipais de Saúde – CMS; 466 Municípios estão com seus relatórios em apreciação pelos CMS; e 06 Estados (Acre, Amazonas,

<p>b) CIB-RO informa a constituição de 03 Colegiados de Gestão Regional – Região de Rolim de Moura, Porto Velho e Cacoal. DAD/SE/MS.</p> <p>c) CD contendo Atos Normativos de Oncologia - julho/2008. DAE/SAS.</p> <p>d) Comissão de Acompanhamento e Contratualização realizados nos Hospitais de Ensino e Filantrópicos. DAE/SAS.</p> <p>e) Agilização dos Termos Aditivos aos convênios realizados com Hospitais de Ensino e Filantrópicos, com vistas aos repasses dos recursos provenientes dos reajustes das Tabelas SIA e SIH SUS. DAE/SAS.</p> <p>f) Mostra Nacional do Saúde da Família, de 05 a 08 de Agosto de 2008. DAB/SAS.</p> <p>g) Situação dos planos de ação dos estados, referente à portaria GM nº 3060/07, para o fortalecimento da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa. DEMAGS/SGEP.</p>	<p>Paraíba, Paraná, Rio Grande do Sul e Rondônia) informaram que os Relatórios de Gestão estão no CES para serem apreciados.</p> <p>b) A Secretaria Técnica da CIT informa ao Plenário a constituição de 03 Colegiados de Gestão Regional em Rondônia, referentes às regiões de Rolim de Moura, Porto Velho e Cacoal, os quais foram devidamente reconhecidos pela Comissão Intergestores Bipartite de Rondônia.</p> <p>c) Cleusa Bernardo/SAS/MS entrega uma cópia do CD contendo Atos Normativos de Oncologia - julho/2008, para Conass e Conasems.</p> <p>d) e e) Karla Larica, Coordenadora de Atenção Hospitalar/DAE/SAS/MS, ressalta a importância da Comissão Permanente de Acompanhamento dos Contratos dos Hospitais de Ensino e Filantrópicos, na perspectiva de respaldar os repasses de recursos do gestor do SUS ao hospital contratualizado, de forma a garantir a execução das ações e serviços de saúde pactuados; apoiar a gestão, através do acompanhamento de indicadores e metas a serem alcançadas; induzir o processo de qualificação, uma vez que sinaliza as metas não alcançadas, propondo reavaliação das ações e/ou repactuação das metas, dentro de um processo contínuo de aprimoramento do planejamento; e atender ao disposto nas Portarias Interministeriais nº. 1006 e nº. 1702, destacando que essa Comissão é condição prévia ao processo de contratualização.</p> <p>Informa que a Portaria nº. 2.488/GM/MS, de 02 de outubro de 2007, concedeu reajuste nos valores dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares constantes das Tabelas dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar – SIA e SIH/SUS e definiu que os efeitos financeiros serão a partir da competência setembro de 2007. Neste sentido, alerta para a necessidade de que seja agilizado o termo aditivo ao convênio celebrado entre as partes envolvidas – Hospital de Ensino / Filantrópico e a Secretaria Estadual / Municipal de Saúde, a fim de ajustar os novos valores.</p> <p>f) Claunara Schilling/DAB/SAS/MS reforça o convite para participação na Mostra Nacional do Saúde da Família, que ocorrerá de 05 a 08 de Agosto de 2008, no Centro de Convenções de Brasília-DF.</p> <p>g) André Bonifácio/DEMAGS/SGEP/MS apresenta a situação dos planos de ação referentes à portaria nº. 3060/GM/MS, de 28 de novembro de 2007, que regulamentou a aplicação do incentivo financeiro para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa. Os Estados do AC, AP, AM, PA e RO, RR, TO AL, BA, CE, MA, PB, PE, PI, RN GO, MS e MT MG, RJ, SP PR, RS e SC já receberam o recurso. O processo referente ao Estado de Sergipe foi encaminhado ao Fundo Nacional de Saúde para pagamento. Os planos de trabalho do DF e do ES estão com pendências, sendo que a expectativa é de encaminhamento no mês de agosto.</p>
--	---