

**DECISÕES DA CIT  
REUNIÃO DO MÊS DE JUNHO - 19/06/08**

**PAUTA**

<b>Item</b>	<b>Decisões / Encaminhamentos</b>
<b>1. Homologação</b>	
a) Termos de Compromisso de Gestão Municipal.	1. a) Homologados.
b) Certificação de municípios do Pará e PB em vigilância em Saúde.	1. b) Homologadas.
c) Pactuação unificada 2008 de MS e ES.	1. c) Homologadas.
<b>2. Pactuação</b>	
a) Portaria que institui o Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária - VIGIPÓS. ANVISA	<p>Gerson Penna - SVS/MS apresenta a portaria, explicando tratar-se de sistema que permitirá monitorar de forma mais efetiva, os efeitos adversos relativos a produtos e serviços que estão sob controle da VISA. Destaca que o tema foi amplamente discutido no GT-VS.</p> <p>Conass: reconhece o mérito da proposta, mas sugere que a portaria seja pactuada na próxima CIT, em razão da necessidade de aprofundar a discussão, principalmente nos aspectos relativos aos seguintes pontos: competências dos gestores do SUS em relação à gestão do VIGIPÓS; explicitar melhor as responsabilidades do gestor federal, diferenciando-as quando tratar-se de MS e ANVISA; discutir o impacto financeiro das questões operacionais de implantação e manutenção do sistema, uma vez que não há recurso de custeio para essa atividade. Propõe também a exclusão do artigo 2º da portaria.</p> <p>Conasems: ressalta o avanço que o Sistema pode trazer no tocante às informações de vigilância sanitária e concorda com a proposição apresentada pelo Conass, quanto ao retorno do tema para discussão no GT-VS, para ajustes da portaria, notadamente no que diz respeito aos impactos operacionais e competências dos gestores, alinhando-a ao Pacto pela Saúde.</p> <p><b>Encaminhamento:</b> portaria remetida para discussão no GT-VS, contemplando os aspectos levantados por Conass e Conasems e com vistas à inclusão na pauta da CIT de Julho para pactuação.</p>

b) Diretrizes para o processo de pactuação unificada 2009.	Pactuadas.
c) Pendências citadas por Conass e Conasems, as quais não constavam na pauta da reunião: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Portaria das Especificidades Regionais;</li> <li>• Atualização do incentivo relativo aos ACS;</li> <li>• Credenciamento de CAPS;</li> <li>• Encontro de contas TRS;</li> <li>• Nutrição Enteral: credenciamento de redes acessórias;</li> <li>• Financiamento das redes de MAC e da oncologia;</li> <li>• Repasse do recurso de medicamento de alto custo de Maio e Junho.</li> </ul>	<p>Conass e Conasems levantam pendências apresentadas em outras reuniões e solicitam informação quanto aos problemas afetos às seguintes questões:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• implantação das políticas pactuadas e das redes de alta complexidade e seus respectivos financiamentos, uma vez que seria realizada avaliação da implantação dessas redes e seu financiamento, o que não ocorreu;</li> <li>• inexistência de credenciamento e financiamento de redes acessórias que dão suporte à alta complexidade, como o caso da nutrição enteral;</li> <li>• necessidade de revisão dos protocolos de oncologia, principalmente os quimioterápicos e de tratar de forma específica a situação da Amazônia Legal, no que diz respeito à manutenção dos serviços isolados de quimioterapia;</li> <li>• agilizar os repasses do recurso dos medicamentos de alto custo, relativos aos meses de maio e junho;</li> <li>• realizar encontro de contas da TRS, pois o último ocorreu em 2007;</li> <li>• publicação da portaria das especificidades regionais de 2008;</li> <li>• credenciamento de novos CAPS que já estão funcionando sem o devido repasse do recurso; e</li> <li>• publicação de portaria atualizando o valor do incentivo dos ACS;</li> </ul> <p>Destacam ainda preocupação com o cenário político de regulamentação da EC-29 e sua implicação com os repasses dos recursos de MAC do segundo semestre, visto o limite no orçamento da União.</p> <p>Ubiratan/SAS/MS esclarece que a portaria das especificidades regionais será publicada, com efeito retroativo a abril e que a dos ACS será publicada em Julho, lembrando que essa situação foi informada na última reunião da CIT.</p> <p>Ressalta que a restrição orçamentária do MS não permite avançar o quanto se pretendia em algumas das questões levantadas, e que essas situações estão na agenda de discussão da SAS, cujas perspectivas são as seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• possibilidade de publicação em Julho da portaria relativa à nutrição enteral e discussão</li> </ul>

	<p>da situação relativa à TRS;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• impacto do credenciamento das redes será avaliado com base em indicadores e estudos que estão sendo organizados, a exemplo da apresentação sobre oncologia, constante da pauta da CIT;</li> <li>• encontra-se em estudo e negociação um Termo de Cooperação com a Caixa Econômica Federal, com juros baixos, para financiamento e recuperação de equipamentos de TRS e oncologia;</li> <li>• no tocante ao financiamento das redes, ressalta a ampliação do teto livre dos estados que deveria ter sido utilizado também para esse fim.</li> </ul> <p>O coordenador da reunião, Dr. Antônio Alves/SGEP/MS, informa que em função da ausência de representante da SCTIE, a questão afeta à medicamento excepcional será remetida àquela Secretaria para retorno à Conass e Conasems. Destaca também que todos esses temas perpassam as agendas dos grupos técnicos da CT-CIT, para as devidas discussões.</p>
<b>3. Apresentações e Discussões</b>	
a) Indicadores de oncologia Brasil.	<p>Os representantes do DAE/SAS, Joselito Pedrosa e Inês Gadelha, apresentaram dados relativos aos indicadores para a avaliação da produção de procedimentos oncológicos, destacando que ser essa uma das áreas mais regulamentada da saúde, havendo padrões e práticas internacionalmente constituídos.</p> <p>Ressalta que os parâmetros adotados são ajustados à realidade do SUS e destaca os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 26 Estados constituíram redes de oncologia, faltando finalizar apenas o Estado de Roraima.</li> <li>• Após a publicação da portaria SAS 146/2008, houve redução de 64 para 52 serviços isolados de quimioterapia, sendo que existe perspectiva de 26 credenciamentos propostos com absorção desses serviços.</li> <li>• Os indicadores básicos constituídos são: a) abrangência da assistência oncológica hospitalar. b) valor médio da quimioterapia. c) índice de campos de Radioterapia com megavoltagem por planejamento. Além desses, são utilizados indicadores complementares que ajudam a explicar a situação verificada na análise dos indicadores básicos.</li> </ul>

	<p>No debate, os representantes de Conass e Conasems reiteram a questão da necessidade de avaliação da implantação dessa rede e seu financiamento. Solicitam que seja incluída na agenda de discussão a situação das demandas judiciais para medicamentos oncológicos, que afetam diretamente a gestão dessa rede. Ressaltam que essas demandas judiciais são agravadas pela prática dos planos de saúde que autorizam medicamentos que não constam nos protocolos adotados pelo SUS, gerando situação de conflito para os gestores.</p> <p>O MS informa que essa questão será discutida pela SAS.</p>
<b>4. Informes</b>	
<p>a) UNASUS – Universidade Aberta do SUS.</p> <p>b) Repasse de recursos do Pró-Saúde 2.</p> <p>c) Relatório Anual de Gestão: consolidado das informações enviadas à CIT, conforme portaria GM/MS nº. 1229/07.</p> <p>d) Pactuação unificada 2008 – etapa municipal.</p>	<p>a) Francisco Campos/SGTES informou o lançamento da Universidade Aberta do SUS-UNASUS, em evento realizado nos dias 18 e 19/06/2008, com o objetivo de: apresentar a proposta de articulação de uma Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde; debater com instituições convidadas sua participação em um sistema de universidade aberta; realizar uma pactuação inicial entre as instituições interessadas para implantação da Universidade Aberta do SUS. Ressalta a necessidade premente de educação permanente dos trabalhadores da área da saúde, dado o dinamismo do setor e as constantes inovações tecnológicas, que determinam a revisão cotidiana das condutas médicas e dos processos de trabalho de todos profissionais para prover a melhor atenção à saúde possível. Informou que as áreas prioritárias de concentração nesse trabalho serão: 52.000 especialistas em saúde da família (dentro de 3 anos), gestão do SUS e especialização em gerontologia e geriatria.</p> <p>b) Ana estela Hadad/SGTES colocou que a SGTES está viabilizando a reunião da Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde, que ainda não aconteceu em virtude de dificuldades nas agendas.</p> <p>Informou que os recursos do Pró-saúde 2 serão repassados via convênio (Instituições de ensino) e fundo a fundo. Foi apresentado ofício circular destinado aos Reitores e Secretários Municipais de Saúde, com as orientações acerca do financiamento dos projetos aprovados no 2º edital do Pró-Saúde (portaria nº. 7, de 27 de março de 2008), atentando para o cronograma eleitoral do ano de 2008.</p> <p>Informou ainda a realização do II Seminário Nacional do Pró-saúde, ocorrido nos dias 29 e 30 de maio de 2008, como parte do processo de avaliação do programa. O evento envolveu os 90 Projetos que estão em acompanhamento pelo Pró-saúde, em número de cerca de 350 pessoas membros das Comissões Gestoras Locais do Pró-Saúde constituídas por docentes, estudantes, representantes das Secretarias Municipais de Saúde e Conselheiros Municipais de Saúde.</p>

	<p>c) A coordenação da ST/CIT apresentou documento com a consolidação das informações relativas aos Relatórios de Gestão Estaduais e Municipais, registrando os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 04 Estados tiveram seus Relatórios de Gestão-RG aprovados pelos respectivos Conselhos Estaduais de Saúde-CES;</li><li>• 1722 Municípios de onze estados tiveram seus Relatórios de Gestão aprovados pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde-CMS;</li><li>• 122 Municípios estão com seus RG em apreciação pelos CMS.</li></ul> <p>d) Adriana de Oliveira/CGAIPS/DAD/SE apresentou relatório com a situação da etapa municipal da pactuação unificada, com dados do Sispacto de 18/06/2008, destacando que 95,74% dos municípios homologaram a pactuação de 2008. Face a dificuldade de alguns estados para a finalização dessa etapa, ressalta que o Sispacto permanecerá liberado para edição até sexta-feira, 20/06/2008.</p>
--	--