



Ministério da Saúde

Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

---

### COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT

#### PRINCIPAIS DISCUSSÕES E CONSENSOS DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE DE 2012 26 DE ABRIL DE 2012

##### **Em 26 de abril de 2012, participaram do Plenário da Tripartite:**

**MS:** Ministro Alexandre Padilha; Luiz Odorico Monteiro de Andrade; André Luis Bonifácio de Andrade; Antônio Alves de Souza; Helvécio Miranda Magalhães Junior; Maria do Carmo; Mozart Julio Tabosa Sales; Carlos Augusto Grabois Gadelha; José Miguel do Nascimento Júnior; Jarbas Barbosa da Silva Junior; Sônia Maria Feitosa Brito; Márcia Aparecida do Amaral; Adriano Massuda.

**CONASS:** Wilson Duarte Alecrim, Jurandi Frutuoso Silva, Beatriz Dobashi, Domício Arruda Câmara, René Santos.

**CONASEMS:** Antônio Carlos Figueiredo Nardi; José Enio Servilha Duarte; Aparecida Linhares Pimenta; Maria Adriana Moreira; Mauro Junqueira; Celso Dellagustina, Lucélia Borges de Abreu Ferreira, Pedro Hermann Madeiro.

Conforme lista de presença anexa a este resumo.

- Conass informou que todas as apresentações realizadas no Seminário Internacional de Atenção Primária à Saúde – Acesso Universal e Proteção social, serão disponibilizados por meio do site do Conass. Ressaltou também que serão feitas publicações das mesmas. Solicitou ampla divulgação.
- Ministério da Saúde e Conasems parabenizaram ao Conass pelos eventos em comemoração aos seus 30 anos, ressaltando a posse do Dr. Wilson Duarte Alecrim como novo presidente.

#### **1. Homologações e Certificações**

**MS:** Iniciou a leitura da relação do quadro de homologação, referindo ser esta CIT à última que terá o rito de homologação. A relação é composta por 28 municípios que assinaram o Termo de Compromisso de Gestão – TCG, sendo: 03 do Estado de Alagoas (Jacuípe, Japaratinga e Piranhas), 13 do Estado de Minas Gerais (Alto Caparaó, Arantina, Belmiro Braga, Bocaína de Minas, Cataguases, Ewbank da Câmara, Itinga, Pedro Teixeira, Recreio, Rio Novo, Santa Bárbara do Monte Verde, Santana do Deserto e Tombos), 08 do Estado de Pernambuco (Belém de São Francisco, Brejão, Canhotinho, Jucati, Orobó, Palmeirina, São Caetano e Taquaritinga do Norte), 02 do Estado do Rio de Janeiro (Duas Barras e Guapimirim) e 02 do Estado do Rio Grande do Sul (Gentil e Nova Alvorada). Todos homologados.

Referente ao horário de início da CIT sugeriu que a equipe técnica acorde um horário adequado a todos para que assim seja cumprido, já com o indicativo de que a opção do CONASEMS é pelo início às 08h30. Saudou o novo presidente do CONASS, Wilson Duarte Alecrim, e parabenizou o CONASS pelos 30 anos.

**CONASEMS:** Pontuou a importância de reforçar que este rito de adesão ao Pacto pela Saúde é o último da CIT. Aproveitou a oportunidade para parabenizar e desejar boas vindas e êxito ao Presidente Wilson Duarte Alecrim, à nova diretoria e a toda a equipe do CONASS. Solicitou em nome de sua bancada e do CONASS, que fosse registrada a necessidade de se cumprir regularmente o horário de início das reuniões da CIT, o que torna possível seu término antes do previsto, independente do conteúdo da pauta, contribuindo assim para o retorno dos Secretários aos seus municípios nos primeiros voos, ou a outros compromissos que tenham assumido.

**CONASS:** Agradeceu aos cumprimentos de todos e ressaltou que a comemoração dos 30 anos, com a realização do Seminário Internacional, foi extremamente fundamental, com temas de atualização e 79 mostras de experiências bem sucedidas na rede de atenção. Os temas estarão disponíveis na página eletrônica do CONASS e nas publicações que serão realizadas, pela relevância de serem difundidas e divulgadas, essencialmente na esfera do CONASEMS, dos COSEMS, oportunizando aos que não puderam estar presentes e mais, fortalecer o SUS no seguimento da atenção primária.

2. Discussões e Pactuações	
a) Minuta de Resolução que dispõe sobre as regras de transição para os processos operacionais decorrentes da implementação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) dos dispositivos	<b>MS:</b> DAI/SGEP discorreu sobre a minuta de resolução destacando os principais pontos, como o fim do rito de homologação dos Termos de Compromisso de Gestão – TCG, cujos municípios que não aderiram ao Pacto Pela Saúde, passarão a assumir o rol de

do Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

SGEP/MS

responsabilidades definidos no anexo II. Em consequência, fica revogada a exigência de se ter o TCGM homologado para repasse do recurso. Fez destaque ao Art. 15 que apresenta uma relação de legislações que ficam revogadas com a publicação dessa resolução. Ressaltou a importância do cumprimento do § 6º do Art. 2º citando os estados do Rio Grande do Sul, Pernambuco, Mato Grosso e Amazonas, para que possa ser feita a transferência do recurso que está sob gestão do Estado aos municípios.

Agradeceu aos técnicos do CONASS e CONASEMS pelo trabalho hercúleo na elaboração desta Minuta e sinalizou o avanço institucional da Resolução Tripartite, que revoga inúmeras Portarias. Sobre o Anexo II, justificou que não está no arquivo, por se tratar dos anexos do TCG. Quanto aos prazos estabelecidos nesta Minuta, considerou possível o ajuste, caso seja necessário, entretanto ressaltou que estes são os prazos da Portaria GM/MS nº 699/2006.

SE/MS explicou que o SIOPS será um instrumento para homologação do repasse. Destacou a intenção de publicação do decreto e de resolução regulamentando o sistema, enfatizando o trabalho que está sendo realizado junto ao Ministério da Fazenda.

**Conass:** Questionou quais seriam os critérios para se definir o instrumento de publicação: quando se publica em forma de portaria ou em forma de resolução. Informou que será apresentada uma proposta de regramento para a utilização de ambos os instrumentos. Pontuou que o não conhecimento do Anexo II torna difícil a discussão, todavia, há alguns pontos para sugestão: no Artigo 14, inciso I, considerou que nas letras a e b, esteja descrita a informação: obrigatório, e na letra c: não obrigatório. No Artigo 15, propôs que a redação do inciso I, esclareça que primeiro recorra à instância que a proferiu e posteriormente as instâncias recursais. Solicitou a inclusão do CONASS no processo de

- b) Minuta de Resolução que Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR- SUS). SCTIE/MS
- c) Minuta de Portaria que Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a transferência de recurso financeiro ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS). SCTIE/MS

discussão do decreto que aborda a lei 141/2012. Informou que está sendo elaborada uma Nota Técnica sobre o SIOPS e solicitou que este tema seja abordado no GT de Gestão. Encaminhou pela pactuação do documento, mas que sua publicação somente ocorresse após apresentação e discussão do anexo II, que não está presente no documento, no GT de Gestão.

**Conasems:** Informou sentir-se contemplado pelo fato de 28 dentre os 32 indicadores serem do Pacto pela Saúde. Sugeriu o prazo de 02 meses para os municípios fecharem o processo de alimentação dos indicadores no SISPACTO, de 01/06 a 30/07/2012. Questionou sobre a situação do TCG a luz da LC nº 141/2012. Solicitou exclusão dos parágrafos I e II do art. 2º.

**ENCAMINHAMENTOS:**

Pactuado com a ressalva de que sua publicação somente ocorrerá após a discussão e consenso do anexo II no GT de Gestão.

**MS:** DAF/SCTIE iniciou apresentação agradecendo a CONASS e CONASEMS pela parceria na construção coletiva destas Minutas e explicou que a escolha do Olho de Hórus, significa: força, vigor, segurança e saúde, como marca para o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS), representando o olhar diferenciado do gestor para o uso racional de medicamentos e para a tomada de decisão na assistência farmacêutica. Realizou uma breve apresentação destacando o objetivo e as diretrizes do programa, bem como os quatro eixos estruturantes e seus objetivos. Fez menção ainda ao diagnóstico da Assistência Farmacêutica da Atenção Básica e o alinhamento das ações das secretarias de

Atenção à Saúde e de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos. Por fim, apresentou a proposta de transferência de recurso financeiro para a estruturação dos serviços farmacêuticos em 20% dos municípios que integram o programa Brasil Sem Miséria - BSM, explicitando em gráficos, a distribuição dos municípios do BSM de acordo com a base populacional e região do país e da distribuição dos municípios por faixa populacional a serem atendidos pelo eixo estrutura 2012, e em fluxograma, as etapas de execução do eixo estrutura para o qual o recurso financeiro estimado é de R\$ 30.000.000,00 (trinta milhões de reais).

Destacou a importância de que o software 'dialogue' com os sistemas já existentes a fim de otimizar os recursos. Quanto à política de educação permanente, ressaltou que a assistência farmacêutica já está inserida na agenda prioritária da SGTES. DAF incluirá a seguinte expressão na Resolução: *"e sistemas que interoperem com o sistema web service e BI do Hórus"*.

**Conass:** Endossou os apontamentos feitos pela SCTIE, parabenizou pela proposta de qualificação da assistência farmacêutica no SUS e ressaltou que a avaliação de desempenho do SUS não deve ser apenas pela "porta de entrada", mas também pela ausência/adequação da assistência farmacêutica. Ressaltou a necessidade de considerar as experiências dos estados que já possuem sistema de gestão, citando a exemplo o estado de Minas Gerais, que já têm um sistema universalizado em todo o estado, pelo qual é realizada toda a programação da assistência farmacêutica (SIGAF). Neste sentido, apontou ser interessante que o critério de interoperabilidade seja tão relevante quanto o critério de implantação do Hórus.

Solicitou a definição de cronograma para execução dos três outros eixos e alteração de

redação no Art. 5º, acrescentando a expressão “o financiamento e a operacionalização”. Alertou que embora seja uma Resolução Tripartite, deve ficar claro que se trata de um programa federal com uma determinação específica.

**Conasems:** Parabenizou e destacou a abordagem dos 04 eixos, no entanto, fez menção de que apenas o eixo estrutura foi realmente contemplado, solicitou que os demais eixos não sejam esquecidos. Reforçou a aprovação pelo escalonamento dos municípios, inicialmente, contemplando os municípios que integrem o programa Brasil Sem Miséria (BSM). Considerou que são necessários mais recursos para os demais eixos serem operacionalizados, a fim de que se torne uma política de incentivo financeiro continuado para atingir a totalidade de municípios e apoiar a qualificação desses profissionais. Fez referência à avaliação realizada pelo Conasems sobre o impacto da assistência farmacêutica, assim como a respeito da inclusão do profissional farmacêutico na rede municipal e no NASF. Sobre tal ponto, concluiu que há necessidade de se estabelecer parceria com a SGTES no tocante ao processo de formação desses profissionais, de modo a melhor integrá-los ao que almeja o SUS para a questão.

**ENCAMINHAMENTO:**

Pactuadas. Retira da Minuta de Portaria, que Institui a transferência de recurso financeiro no Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS), cuja assinatura é do Ministro, o 1º parágrafo que se refere a CIT. DAF/SCTIE fará a revisão do documento contemplando todas as considerações feitas.

### 3. Apresentações e Discussões

a) Edital para concurso dos projetos para apoiar Estados e Municípios na implantação do Cartão SUS. SGEPI/MS

**MS:** Apresentou a minuta de portaria de incentivo a projetos com vista à implantação do Cartão Nacional de saúde – CNS.

**Conass:** Ressaltou que da maneira como está estruturada a portaria remete ao entendimento de que o repasse será executado por meio de convênio e não fundo a fundo conforme apresentado.

**Conasems:** Suscitou dúvidas quanto à execução da agenda pactuada na CIT, que estava sendo utilizada (envio dos cartões aos municípios, higienização dos bancos de dados, discussão do SISREG III e o que fará com o SIGA).

**MINISTRO:** *Sugeriu apresentação na próxima CIT de todo o processo de implementação do Cartão SUS e dos instrumentos que estão disponíveis para os municípios que não tem sistema de gestão. O intuito é possibilitar uma visão geral dos movimentos do Ministério sobre os processos de informatização, aprimoramento dos instrumentos de monitoramento, Cartão SUS e qualquer outro arranjo que tornou inviável o cumprimento na íntegra do cronograma pactuado, muitas vezes em função do Ministério, algumas por conta do município. Nesse sentido, ressaltou também a relevância dos Estados se envolverem auxiliando os municípios a dirimir as dificuldades que vão desde acesso à banda larga até a coordenação das ações.*

<p>b) Relatório de Resultados Parciais do Projeto de Monitoramento de Risco Sanitário Potencial aos Serviços de Hemoterapia: Consolidado Nacional 2011. ANVISA/MS</p> <p>c) Edital que trata do curso de especialização para o PROVAB e Portaria GM/MS 754 de 18/04/2012, que altera a Portaria nº 1.111/GM/MS, de 5 de julho de 2005, que fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. SGTES/MS</p>	<p><b>ENCAMINHAMENTO:</b> ANVISA encaminhará lista dos estados e dos municípios que apresentaram deficiência no envio das informações, para que seja pautado no GT de Atenção, visando uma força tarefa tripartite com intuito de reforçar a entrega dos relatórios.</p> <p><b>ENCAMINHAMENTO:</b> Aprovada a proposta de que os profissionais iniciem suas atividades em junho/2012, mesmo com o curso de especialização iniciando apenas em julho/2012.</p>
<p><b>4 Informes:</b></p>	
<p>a) Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. CONASEMS</p>	<p><b>Conasems:</b> Convidou a todos para participarem do XXVIII Congresso Nacional das Secretarias Municipais de Saúde, a ser realizado em Maceió – AL, no período de 11 à 14 de junho de 2012. Foi apresentado vídeo institucional.</p>
<p>b) Glaucoma e Cirurgias Eletivas – SAS/MS</p>	<p><b>MS:</b> Informou sobre a conclusão da auditoria realizada em 35 serviços de atenção oftalmológica, pontuou que todos os Estados auditados já tiveram acesso ao relatório de auditoria aos prestadores de serviços de atenção ao glaucoma do SUS. Destacou também a importância de que estados e municípios estejam monitorando os prestadores de atenção aos portadores de glaucoma, verificando sua capacidade de estrutura, equipamento e de pessoal, para que os mesmos sejam autorizados a ofertarem serviços ao SUS.</p> <p>Quanto às cirurgias eletivas, informou sobre a prorrogação do prazo para execução dos 50%</p>



	do incentivo, passando de junho para dezembro/2012.
c) Desdobramentos do Processo de Revisão da Portaria GM/MS Nº 399/06. SGEP/MS	<b>MS:</b> Discorreu sobre a necessidade do processo de revisão da Portaria GM/MS nº 204/2007, destacando os aspectos do financiamento ajustando-a também a lei complementar nº 141/2012.
d) Situação do Relatório Anual de Gestão – RAG. SGEP/MS	<b>MS:</b> Apresentou o quadro da situação atual dos RAG estaduais e municipais anos base 2007, 2008, 2009 e 2010, solicitando à Conass e Conasems que mobilizassem os estados e municípios a comunicarem a situação de seus relatórios, reiterando que o prazo final para envio das informações à CIT é até 31/05/2012.
e) IV Encontro Nacional das Comissões Intergestores. SGEP/MS	<b>MS:</b> Informou sobre o IV Encontro Nacional das Comissões Intergestores a ser realizado nos dias 29, 30 e 31 de maio, em Brasília - DF, com o objetivo de aprimorar os processos de trabalho e a responsabilização dos entes federados quanto à negociação e pactuação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com suas competências, além de debater os avanços e os desafios com vistas ao fortalecimento e qualificação das Comissões Intergestores.
f) Nota Técnica nº 17/2012 do Departamento de Assistência Farmacêutica sobre o Cumprimento do Acórdão nº 140/2012 – TCU - Plenário do Tribunal de Contas da União pelos gestores federais, estaduais e municipais. SCTIE/MS	
g) Campanha de vacinação da Influenza. SVS/MS	<b>MS:</b> Relatou sobre o incentivo destinado à campanha nacional de vacinação da Influenza, publicado em 26/04/2012 e sobre o novo prazo para incorporação dos municípios. Informou ainda que o período da campanha será de 05/05 à 25/05/2012. Esclareceu que, cumprindo o

previsto pelo Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, o grupo do sistema prisional será vacinado pelas equipes de saúde que atuam nos presídios.

**Conasems:** Questionou o fato da vacinação do grupo do sistema prisional não ter sido tratada com os estados e municípios, alegando não haver estrutura para realização de tal campanha. Solicitou que a discussão fosse remetida ao GTVS para ser acordado os encaminhamentos.