

RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO 2º semestre de 2008



**Organização
Pan-Americana
da Saúde**

*Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde*

**Ministério
da Saúde**



RELATÓRIO DE GESTÃO DOS TERMOS DE COOPERAÇÃO 2º semestre de 2008



Ministério
da Saúde



Brasília, 2010

© 2010 Organização Pan-Americana da Saúde – Representação Brasil
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 1.ª edição – 2010 – 100 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – REPRESENTAÇÃO BRASIL
Setor de Embaixadas Norte, Lote 19
CEP: 70800-400 Brasília/DF – Brasil
<http://www.paho.org/bra>

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo
CEP: 70058-900 Brasília/DF – Brasil
<http://www.saude.gov.br>

Representante:
Diego Victoria

Coordenação técnica e editorial:
Diego Victoria
Luciana Chagas

Elaboração:
Áreas técnicas da OPAS/OMS e das contrapartes no Ministério da Saúde do Brasil, na Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo e na FIOCRUZ.

Capa e Projeto Gráfico:
All Type Assessoria Editorial Ltda

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Organização Pan-Americana da Saúde

Relatório de Gestão dos Termos de Cooperação: 2º semestre de 2008. / Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2010.

279 p.: il.

ISBN

1. Cooperação Técnica - 2. Termos de Cooperação I. Organização Pan-Americana da Saúde.
II. Título.

NLM: WA 530

Sumário

Termo de Cooperação nº 08 – 6º e 10º TA	7
Programa de Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	
Termo de Cooperação nº 11 – 1º a 4º, 6º e 8º TA	25
Erradicação do <i>Aedes aegypti</i>	
Termo de Cooperação nº 14 – 2º e 5º TA	39
Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa	
Termo de Cooperação nº 15 – 1º a 10º TA	53
Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	
Termo de Cooperação nº 23 – 1º ao 8º TA	61
Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde	
Termo de Cooperação nº 24 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º TA	71
Assistência Farmacêutica	
Termo de Cooperação nº 32 – 1º, 2º, 3º, 5º e 6º TA	83
Prevenção e Controle da Tuberculose e de outras Pneumopatias	
Termo de Cooperação nº 35 – 1º, 3º, 4º e 5º TA	95
Vigilância Epidemiológica e Saúde Ambiental	
Termo de Cooperação nº 37 – 1º e 2º TA	117
Implementação das Ações de Reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	
Termo de Cooperação nº 38 – 1º e 3º TA	129
Saneamento Ambiental Urbano e Rural e Atenção à Saúde dos Povos Indígenas	
Termo de Cooperação nº 39 – 1º, 2º, 3º, 4º e 5º TA	137
Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS	

Termo de Cooperação nº 41 – 1º TA	147
Programa de Saúde Internacional	
Termo de Cooperação nº 42 – 1º TA	165
Qualificação da Saúde Suplementar	
Termo de Cooperação nº 43 – 1º, 2º, 3º, 4º e 5º TA	175
Desenvolvimento e Organização de Sistemas e Serviços de Saúde	
Termo de Cooperação nº 44 – 1º e 2º TA	187
Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS	
Termo de Cooperação nº 45 – 4º TA	199
Economia da Saúde	
Termo de Cooperação nº 47 – 1º TA	209
Desenvolvimento de Gestão de Tecnologia em Saúde	
Termo de Cooperação nº 48 – 3º TA	225
A Saúde no Mercosul	
Termo de Cooperação nº 49 – 1º, 2º, 3º, 4º e 5º TA	239
Saúde da Família, Alimentação e Nutrição	
Termo de Cooperação nº 50 – 1º, 2º, 3º TA	249
Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualiSUS	
Termo de Cooperação nº 51 – 1º e 2º TA	261
Política Nacional de Sangue e Hemoderivados	
Termo de Cooperação nº 52 – 1º e 2º TA	271
Fortalecimento do Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo	

APRESENTAÇÃO

No biênio 2008-2009, os Termos de Cooperação (TC) constituíram um importante instrumento para viabilizar os objetivos da parceria entre a OPAS/OMS e o Ministério da Saúde do Brasil. Conformaram o eixo estruturante da cooperação técnica no país, contando com o papel catalisador dos fundos regulares da Organização para uma execução eficiente das atividades programadas.

Os TC refletem o sinergismo das prioridades de ação em saúde nos níveis global, regional e nacional por meio da utilização do marco lógico para a elaboração de projetos, com a definição clara dos resultados a serem obtidos, o que se espera de cada um dos parceiros para alcançar os resultados previstos e as atividades necessárias para o alcance dos resultados e dos indicadores. Isso permite sua adequação às prioridades e modalidades definidas na Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o Brasil 2008-2012 e no Mais Saúde 2008-2011, fruto de um trabalho conjunto, programado e participativo da Organização e do Ministério da Saúde.

Nesse contexto e com base na transparência da cooperação técnica realizada entre a OPAS/OMS e o MS, apresentamos os relatórios de gestão dos TC referentes ao segundo semestre de 2008 com o objetivo de possibilitar o acompanhamento e a avaliação da execução dos TC de modo que possam contribuir com o alcance dos objetivos propostos no Mais Saúde do Brasil e no Plano Estratégico da OPAS/OMS para o período 2008-2012.

Diego Victoria

Representante da OPAS/OMS no Brasil

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Políticas de Recursos Humanos em Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 08 – 6º e 10º TA
Programa de Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	9
2 INTRODUÇÃO	10
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	11
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	21
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	22
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	23

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC	Programa de Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde
1.2 Código do TC	TC 08
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA)	10 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TAs e Total do TC	1º TA: R\$ 7.000.000,00 2º TA: R\$ 15.000.000,00 3º TA: R\$ 13.500.000,00 4º TA: R\$ 161.000,00 5º TA: R\$ 21.200.000,00 6º TA: R\$ 59.784.000,00 9º TA: R\$ 70.500.000,00 10º TA: R\$ 80.000.000,00 Total do TC: . . . R\$ 267.145.000,00
1.5 Revisão	08/12/2006
1.6 Vigência	27/07/2000 a 26/07/2010
1.7 Órgão executor	Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) UT de Políticas de Recursos Humanos Dr. José Paranaguá de Santana – coordenador E-mail: paranagua@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540 Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Dr Francisco Eduardo Campos – secretário E-mail: francisco.campos@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2224
1.8 Número do SIAFI do TC	556998
1.9 Número do Processo	25000.185222/205-37

2 INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 08 compreende as seguintes atividades: Pró-Saúde – reorientação da formação profissional com ênfase na atenção primária em saúde; Capacitação Gerencial para Trabalhadores para o Sistema Único de Saúde; Redes Colaborativas; Programa Nacional de Telessaúde; Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde; Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS).

O financiamento dessas atividades é transferido à OPAS/OMS com recursos do Ministério da Saúde para apoiar os programas prioritários da agenda nacional de cooperação técnica em recursos humanos.

Para dar continuidade aos projetos do TC 08 que excedem sua vigência, bem como para incluir novas prioridades nacionais, como o Programa de Formação Técnica na Área de Saúde (PROFAPS), foi elaborado um novo Termo de Cooperação – TC 57, com vigência até 2013.

A utilização dos instrumentos de cooperação na escala adotada nos últimos anos exigiu adaptações e reforço da gestão de cooperação técnica envolvendo intensiva articulação entre os setores técnicos e administrativos da Representação e da Oficina Central da Organização, bem como novas estratégias de relacionamento com as contrapartes nacionais, tanto no âmbito do Ministério da Saúde como das instituições executoras e beneficiárias.

Cabe ressaltar que grande parte dos contratos, apoios financeiros e as cartas-acordo firmadas no biênio 2006-2007 tiveram execução no atual período. Significa dizer que em 2008 a gerência desse termo de cooperação trabalhou com um número recorde de projetos de cooperação descentralizados.

Contudo, como já informado no relatório de gestão do anterior biênio (2006-2007), o número de novos instrumentos de cooperação técnica tendem a diminuir devido à progressiva substituição de projetos-piloto realizados por meio de termos de cooperação/OPAS por relações regulares dos gestores do SUS e suas contrapartes nas instituições de ensino superior e de pesquisa no País.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

- Políticas de gestão do trabalho e da educação em saúde para o SUS desenvolvidas.

Propósito

- Política Nacional de Gestão da Educação e do Trabalho do Sistema Único de Saúde Fortalecidas, com enfoque na investigação sobre recursos humanos, na formação profissional para a atenção primária e no fortalecimento das estruturas de gestão do trabalho no setor saúde.

Atividades e Resultados

- As atividades de cooperação a seguir apresentadas correspondem ao período de julho a dezembro de 2008. Expressam momentos que merecem registros mais destacados dentre tantos outros que, de forma menos evidente mas possivelmente igualmente importante, compuseram um conjunto de ações dos diversos projetos. Essa observação se aplica especialmente ao caso dos projetos de execução descentralizada via carta-acordo ou outros instrumentos de operação do PTS/PTB- TC 08. Desse modo, cabe o alerta de que o elenco abaixo traduz uma visão de conjunto que poderia ser bem mais detalhada em relação às atividades/resultados de 2008:

RE 01 Capacitação Técnico-Gerencial para trabalhadores de saúde nos Estados e Municípios

A1.1 Apoiar a formação profissional de nível técnico de trabalhadores para os serviços municipais e estaduais de saúde

- Projeto Saúde Ceará 2008 – Bolsa de Responsabilidade Social (Fortaleza, CE).
- Projeto Curso de Formação de Técnicos em Sistema de Informação em Saúde, por meio do Pólo de Educação Permanente em Saúde da Bahia (Juazeiro, BA).
- Projeto Perfil do Corpo Clínico, da Santa Casa de Belo Horizonte.

A1.2 Apoiar a execução de cursos de pós-graduação para trabalhadores dos serviços municipais e estaduais de saúde

- Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família – Universidade Estácio de Sá.
- Oferta de Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.
- Curso de Especialização em Gestão e Gerência de Serviços de Saúde no SUS – Fundação de Desenvolvimento da Unicamp.

- Projeto de Especialização em Saúde da Família e Comunidade – Universidade do Vale do Rio dos Sinos.
- Projeto Estágio Regional Interprofissional – Universidade Federal Triângulo Mineiro.
- Projeto VERSUS Extensão (Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde), ação do tipo Estágios Regionais Interprofissionais no SUS – Universidade Estadual de Santa Cruz.
- Projeto de Avaliação dos Cursos de Especialização em Saúde da Família (Rio de Janeiro).

RE 02 Reorientação da formação profissional com ênfase na atenção primária em saúde

A2.1 Apoiar as Instituições de Ensino Superior na elaboração de propostas de mudança na graduação

Desenvolvimento da 4ª Fase do Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nas Escolas de Medicina (Promed), nas seguintes instituições:

- Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (FADEPE), Juiz de Fora.
- Instituto Uni-Famema.
- Desenvolvimento das ações do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pro-Saúde), 2ª fase, com as instituições elencadas:
 - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp);
 - Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba (Funepu);
 - Associação Pró-Ensino, em Santa Cruz do Sul (Apesc);
 - Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (UFMG).
- XXVIII Encontro Científico dos Estudantes de Medicina, organizado pela Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (Denem).
- 43ª Reunião da Associação Brasileira de Ensino Odontológico (Abeno).
- Projeto Curso de Sessões Presenciais de 2009 do Programa de Desenvolvimento Docente para Educadores Médicos – Instituto Regional de Educação Médica FAIMER Brasil, Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura.
- Projeto para cooperação técnica com os países que vêm implementando reorientação nos currículos de profissionais da área de saúde – Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa.
- Projeto Constituição do Núcleo de Integração Colegiado para Construção do Sistema Saúde Escola – Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Científico da Saúde, em Brasília.

RE 03 Redes colaborativas para o desenvolvimento de tecnologias de informação, educação e gestão para a saúde

A3.1 Fomentar atividades de enlace e coordenação das Redes Colaborativas

- Oficina da Rede de Observatórios de Recursos Humanos.
- Lançamento de *pen drive* com os produtos das estações de trabalho da Rede ObservaRH, em Santiago, Chile, durante a IX Reunião Regional dos Observatórios Humanos para a Saúde nas Américas.
- Projeto de Fortalecimento da Enfermagem na América Latina, por meio da Secretaria da Rede Global de Centros Colaboradores da OMS – Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto.
- Projeto da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde, do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais.
- Plano Diretor para o exercício de 2006 da Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, do Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP/UnB, Brasília).
- Projeto da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde, Plano Diretor 2006/2007, do Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva (Cepesc/ Rio de Janeiro).
- Criação do *Site* do GVsaúde e Desenvolvimento de Atividades Acadêmicas e de Divulgação do GVsaúde, facilitando a participação da FGV-EAESP na Rede Inovar RH.

A3.2 Apoiar o plano diretor e fomentar atividades de enlace e coordenação da Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (RegeSUS)

Desenvolvimento das ações da RegeSUS com as seguintes instituições:

- Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (Fundep/UFMG).
- Fundação Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia.
- Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva -(Cepesc)/IMS/UERJ.
- Programa de Qualificação e Fortalecimento da Gestão Estratégica do SUS (Londrina/PR).
- Programa de desenvolvimento institucional da estação de trabalho da RegeSUS na Escola de Administração, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Programa de Implantação da RegeSUS na Universidade Federal do Piauí.

A3.3 Apoiar a organização e operação de novas redes colaborativas

Desenvolvimento das ações da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde com as instituições abaixo:

- Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

- Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde.
- Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva/IMS/UERJ.

RE 04 Projetos pedagógicos inovadores para a saúde

A4.1 Apoiar o desenvolvimento de tecnologias/metodologias e atividades de educação a distância, nas IES

- Projeto de Avaliação da Demanda de Médicos Especialistas, percebida pelos Gestores de Saúde (FUNDEP/UFMG).

A4.2 Apoiar o desenvolvimento de projetos de telemática aplicada à saúde

- Projeto de Apoio ao Programa Nacional de Telessaúde Aplicada à Atenção Básica – Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa (Fundep)/UFMG.

A4.3 Acompanhar a implantação de tecnologias de telemática aplicada à saúde, em unidades básicas de saúde

- Projeto de Análise da Gestão Financeira de Serviços de Telessaúde Aplicados à Atenção Básica – Fundação Christiano Ottoni, Belo Horizonte.

RE 05 Políticas de gestão do trabalho e regulação na saúde (formuladas / fortalecidas)

A5.1 Apoiar cursos de capacitação dos gestores do trabalho e da educação em saúde, municipais e estaduais

- Oferta do Curso de Aperfeiçoamento e Negociação do Trabalho no SUS;
- Seminário de Avaliação do ProgeSUS, no Rio de Janeiro.

COMENTÁRIOS SOBRE OS COMPONENTES PROGRAMÁTICOS

A seguir estão relacionados os blocos de atividades financiadas pelo TC 08, durante 2008:

I. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)

- O Pró-Saúde foi criado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde (SGTES/MS), em conjunto com a Secretaria de Educação Superior (SESU) e com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

(INEP), do Ministério da Educação. A OPAS/OMS integra a instância consultiva (Conselho Consultivo) e a Comissão Assessora do Pró-Saúde.

O antecessor desse projeto era o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares dos Cursos de Medicina (Promed), que contemplava apenas os cursos de medicina. As áreas de enfermagem e odontologia foram incluídas no Pró-Saúde por integrarem a equipe de Saúde da Família, estratégia de reorientação do modelo assistencial do SUS e, mais recentemente, o programa foi ampliado para os demais cursos de graduação da área da saúde, por meio da Portaria 3.019/2007.

O apoio às 89 IES selecionadas em 2005 para o Pró-Saúde (Medicina, Enfermagem e Odontologia) se dá mediante carta-acordo assinada com a OPAS/OMS, com base em uma série de procedimentos que incluem editais de convocação, seleção institucional, elaboração de projetos e aprovação de documentação feita por comissões e equipes técnicas coordenadas pela SGTES/MS, com a colaboração da OPAS/OMS.

Por solicitação das instituições e comum acordo entre as contrapartes, as cartas-acordo foram prorrogadas por um ano, sendo que 40 estão em fase final de prestação de contas e enviaram novos projetos correspondentes às fases subsequentes do processo de desenvolvimento curricular.

Para dar seguimento ao processo de acompanhamento e avaliação das atividades dos 89 Projetos selecionados para o Pró-Saúde I, nos dias 29 e 30 de maio de 2008, Brasília sediou o // *Seminário Nacional do Pró-Saúde*. Para isso, o Ministério da Saúde contou com a parceria do Ministério da Educação, do Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e da OPAS/OMS.

No segundo semestre de 2008, iniciaram-se as visitas da Comissão Assessora às IES e Secretarias de Saúde. O objetivo era avaliar o desenvolvimento dos projetos e traçar orientações para a próxima fase, além de discutir e atualizar os instrumentos de auto-avaliação das instituições.

Outra ação desenvolvida foi o *Encontro Nacional de Capacitação para o Enfrentamento da Dengue*. O evento, de 19 a 20 de novembro de 2008, em Brasília, visava pactuar o papel das IES no Programa Nacional de Controle da Dengue. Participaram cerca de 250 profissionais de faculdades de Medicina e Enfermagem de todo o País, incluindo instituições-membro do Pró-Saúde.

II. Programa Nacional de Telessaúde

O Programa Nacional de Telessaúde desenvolve ações de apoio à assistência à saúde e de educação permanente de Saúde da Família. O objetivo é a educação para o trabalho e, na perspectiva de mudanças de práticas de trabalho, com resultados claros na qualidade do

atendimento da Atenção Básica do SUS. A OPAS compõe a Comissão Permanente de Telessaúde, criada em 2006 pelo Ministério da Saúde, e mantém atividades de cooperação com nove núcleos do Telessaúde em universidades federais e estaduais no Amazonas, Ceará, Goiás, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

Em outubro de 2008, a OPAS assinou protocolo de intenções com a Universidade Federal de Minas Gerais, que trazia um acordo específico relacionado ao Telessaúde. Os objetivos do acordo são consolidar e garantir sustentabilidade do Núcleo de Telessaúde da UFMG; expandir suas atividades no Estado; promover a cooperação internacional com os demais países da América Latina e África, por meio de atividades de Cooperação Técnica entre Países; apoiar o desenvolvimento de núcleos de referência e contrarreferência clínica, educacional e de gestão da Atenção Primária à Saúde.

A Bireme participa deste projeto por meio da Biblioteca Virtual em Saúde na Atenção Primária. A ideia é proporcionar amplo acesso às informações de boa evidência para subsidiar as tomadas de decisão clínica e formar gestores das equipes da saúde da família.

III. Redes Colaborativas

As redes colaborativas constituem o eixo da estratégia de cooperação técnica de políticas e programas nacionais na área de recursos humanos. Essa estratégia foi adotada para reunir as instituições e atores dos campos acadêmicos e dos serviços de saúde em torno de áreas de interesse prioritário da Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. As denominações das redes se confundem com suas áreas temáticas e correspondem a programas previstos nos planos de trabalho dos termos de cooperação entre o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS.

a) Rede Escolas Técnicas do SUS (RETSUS)

- Reúne 36 instituições de ensino mantidas pelo SUS. Em 2008, sua secretaria executiva foi transferida da Escola Politécnica da Fiocruz para o Ministério da Saúde. Com vigência até dezembro de 2008, possui uma carta-acordo com a Fundep para um estudo de Dimensionamento da Demanda de Educação Profissional Técnica em Saúde. A ideia é usar a pesquisa para subsidiar o planejamento de ações indutivas que contribuam para a ordenação e formação destes profissionais.

b) Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS (RegeSUS)

- A RegeSUS tem como objetivo fortalecer as trocas de experiência entre escolas de saúde pública do país e núcleos de saúde coletiva – instituições responsáveis pela qualificação de profissionais para a gestão estratégica do SUS. Por meio de cartas-acordo via TC 08, a OPAS apoia o desenvolvimento de cursos e consultorias para os gestores descentralizados do SUS. Em 2008, os seguintes projetos foram iniciados:

- Projeto de Implantação da Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do SUS em Minas Gerais (Fadep), Juiz de Fora.
- Projeto de Implementação e Desenvolvimento do Projeto Institucional da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, da Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul.
- Projeto Institucional de Reestruturação e Adequação da Infraestrutura do NESC.
- Projeto de Apoio ao Desenvolvimento da Gestão, Avaliação e Análise da Situação de Saúde de Sistemas Locais e Fortalecimento da Rede Docente (Funcamp/Unicamp).
- Apoio ao Desenvolvimento do Programa Nacional de Capacitação Gerencial (Fundep).
- Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, de acordo com o Programa da Rede de Ensino Para Gestão Estratégica do SUS (UFC/FM/NESC).
- Curso de Especialização em Planejamento, Gestão e Qualidade em Saúde, de acordo com o Programa da Rede de Ensino Para Gestão Estratégica do SUS (Fiocruz/Brasília).
- Avaliação da Formação de Gestores para Sistemas e Serviços de Saúde (Cepesc/UERJ).
- Projeto de Cooperação Técnica e Apoio ao Desenvolvimento do Programa de Capacitação Gerencial, de acordo com o Programa da Rede de Ensino Para Gestão Estratégica do SUS (Nescon/UFMG).
- Projeto de Capacitação da Gestão Estratégica de Recursos Humanos na Área Hospitalar (Fundep/UFMG).
- Projeto Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do Sistema Único de Saúde (Fundação Escola de Administração/UFBA).

c) Rede Inovação e Aprendizagem em Gestão Hospitalar (Rede InovaRH)

- Iniciativa de cooperação técnica da OPAS/OMS voltada para a qualidade da atenção prestada na rede hospitalar do SUS, constituindo uma rede de cooperação entre os centros acadêmicos e hospitais integrantes do SUS. A seguir, os projetos vigentes em 2008:
 - Projeto de Desenvolvimento da Rede InovaRH. Instituição: Fundação de Estudos e Pesquisas em Administração e Desenvolvimento.
 - Projeto Sustentabilidade da Rede InovaRH. Instituição: Fundação Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia.

d) Rede Observatório de Recursos Humanos – Rede ObservaRH

- A Rede ObservaRH reúne um conjunto de estações de trabalho que fazem estudos – diagnósticos e elaboram subsídios para a gestão do trabalho e da educação no SUS. Um total de 14 estações da rede mantém páginas na Internet. A Rede tem uma coordenação no Ministério da Saúde. Os planos de trabalhos das instituições componentes são desenvolvidos mediante cartas-acordo com a OPAS/OMS, por meio do TC 08.
- No ano de 2008, dois eventos marcaram as atividades da Rede ObservaRH:
 - Lançamento de um *pen drive* com os produtos das estações de trabalho da rede em Santiago, Chile, durante a IX Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos para Saúde nas Américas.

- Oficina da Rede de Observatório de Recursos Humanos em Saúde, na sede da Representação da OPAS/OMS em Brasília, no dia 18 de dezembro de 2008. Organizada pelo Ministério da Saúde, com apoio da OPAS, a oficina reuniu representantes das diversas estações de trabalho da rede, além de consultores internacionais da OPAS, gestores do SUS e representantes do Ministério da Saúde.

IV. Políticas de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde

A cooperação técnica da OPAS por meio do TC08 apoia as seguintes atividades do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS) à Secretaria Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde:

- a) Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde (CRTS)
 - Criada em 2004, de caráter consultivo e gestão colegiada, constitui-se em espaço para que o poder público exerça seu papel de gestor e regulador do trabalho em saúde. Em 2008, foram seis reuniões ordinárias. Nessas ocasiões, discutiram-se, principalmente, projetos de leis relacionados a assuntos como profissões de podólogo e técnico de imobilização ortopédica e regulamentação do exercício da Enfermagem e da Acupuntura. Esses temas também foram objeto de notas técnicas elaboradas pela Câmara.
- b) Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS)
 - Com cinco anos de funcionamento, a MNNP-SUS visa estabelecer um fórum permanente entre empregadores e trabalhadores da saúde. Entre as atividades desenvolvidas no ano passado, destaca-se o Curso de Aperfeiçoamento e Negociação do Trabalho no SUS, modalidade a distância, em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública. A meta é qualificar dois mil trabalhadores e gestores.
- c) Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS
 - Busca desenvolver mecanismos para assegurar os direitos trabalhistas e proteção social para os trabalhadores do SUS. A OPAS acompanha os trabalhos do comitê e, em cooperação com o Ministério da Saúde, apoia atividades de interlocução entre gestores e trabalhadores. Em 2008, duas reuniões trouxeram palestras sobre financiamento e gastos com a saúde.
- d) Fórum Permanente Mercosul para o Trabalho em Saúde
 - Criado em 2004 e institucionalizado por meio de portaria do Ministério da Saúde, de número 929 (2/março/2006), o Fórum visa estabelecer diálogo e cooperação entre gestores e trabalhadores da saúde, além de funcionar como instância colaboradora da atuação da Coordenação da Subcomissão de Desenvolvimento e Exercício Profissional nas reuniões do Sub-grupo de Trabalho 11. A OPAS/OMS faz parte do Fórum tendo participado das três reuniões realizadas em 2008.

- e) Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS)
- O ProgeSUS é um programa de cooperação técnica e financeira com Estados e municípios a fim de desenvolver ações conjuntas para a criação, fortalecimento e modernização dos setores de gestão do trabalho e da educação no SUS. O componente de Capacitação dos Recursos Humanos para a Gestão do Trabalho no SUS conta com apoio da OPAS via carta-acordo com a Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Outros componentes do programa são: fortalecimento da infraestrutura das secretarias estaduais e municipais de saúde e desenvolvimento de sistemas de informações gerenciais, também apoiado pela OPAS via carta-acordo dos Observatórios de Recursos Humanos.
 - Entre as atividades desenvolvidas em 2008 destacam-se:
 - Oferta do Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (em andamento, 30 alunos).
 - Oferta do Curso Aperfeiçoamento e Negociação do Trabalho no SUS (em andamento, 2 mil alunos).
 - Oferta do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. O encerramento desse curso, que teve 120 alunos, foi na ENSP/Fiocruz, no Rio de Janeiro, em dezembro de 2008, juntamente com o Seminário de Gestão e Avaliação do ProgeSUS.

V. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Educação e Gestão em Saúde/DEGES/SGTES, desenvolve a Política Nacional de Educação Permanente, conforme a Portaria 1.996/2007, participando ativamente das discussões para a construção de estruturas capazes de desenvolver os processos de educação permanente nos estados brasileiros.

Destacam-se como os principais avanços na implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no ano de 2008:

- Maior autonomia dos estados na gestão dos recursos financeiros.
- Agregação do eixo educação em saúde ao planejamento das ações de atenção e assistência à saúde.
- Elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde, com participação mais efetiva dos gestores municipais e estaduais.
- Ênfase na identificação das necessidades de formação e qualificação baseadas nos diagnósticos de saúde locais e regionais.

No segundo semestre de 2008, o Deges solicitou aos estados o levantamento da implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, com enfoque nas ações, metas físicas, potencialidades e dificuldades, para acompanhar o desempenho dos estados. A partir do levantamento, foi apresentada e pactuada, em reunião da CIT, no dia 30 de outubro de 2008,

proposta de repasse de recursos para atender as novas ações de Educação Permanente em Saúde.

VI. Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)

No dia 18 de junho de 2008, o Ministro da Saúde anunciou a criação da Universidade Aberta do SUS. Trata-se de uma rede colaborativa de instituições acadêmicas e gestores do SUS voltada para atender as necessidades de educação permanente nos serviços de saúde, ampliando oportunidades de aprendizado, recursos para auto-instrução, cursos livres e de atualização, de aperfeiçoamento, especialização e mestrados profissionais. O uso de técnicas de educação a distância minimiza a necessidade de deslocamento do trabalhador.

A primeira ação da UNA-SUS é a oferta de curso de especialização em saúde da família para médicos, dentistas e enfermeiros do PSF. Seis universidades públicas já estão conveniadas para a oferta de 5,5 mil vagas no próximo biênio e, para o 1º semestre de 2009, estão sendo fechados novos convênios para ampliar a oferta para 18.700 vagas.

A UNA-SUS tem os seguintes objetivos específicos:

- Criar um acervo público e colaborativo de materiais educacionais para a área da saúde.
- Promover a incorporação de novas tecnologias de informação e comunicação aos processos de educação em saúde.
- Oferecer apoio presencial aos processos de aprendizagem em saúde.
- Disponibilizar aos trabalhadores de saúde a oferta de cursos adequados à realidade local, utilizando-se de interações presenciais e a distância, visando a capacitação em áreas estratégicas para o SUS.

A UNA-SUS depende da colaboração entre os entes da federação e a cooperação internacional. O projeto propõe-se a articular ações de universidades e outras instituições acadêmicas, escolas de saúde pública, serviços de saúde e gestão do SUS para atender aos objetivos propostos, constituindo-se em uma rede nacional para educação permanente em saúde.

A UNA-SUS permite a contribuição de cada instituição segundo suas potencialidades, sendo estruturada em quatro eixos. Cada um corresponde a um dos seus objetivos: produção de conhecimento, cooperação em tecnologias educacionais, apoio presencial e certificação educacional.

A produção de conhecimento vem da formulação de materiais instrucionais, que será feita em espaços virtuais e presenciais colaborativos, unindo esforços das entidades nacionais, universidades e associações profissionais e científicas, tomando como modelo a experiência do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP) da OPAS/OMS. Todo material desenvolvido será de acesso livre às instituições e estudantes interessados, por meio das bibliotecas virtuais e de outras mídias: CD-ROM, DVD, impressos etc.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição

- Os Resultados Esperados, definidos na Matriz do TC 08 contribuem para o Programa Mais Saúde com foco na Atenção Básica em Saúde, dentro das diretrizes políticas articuladas entre as três esferas de governo.

4.2 Comentários:

Um fator importante destacado no Programa Mais Saúde é a necessidade de investimento forte na força de trabalho em saúde, buscando a qualificação, expansão e adequação da organização e contratos de trabalho que envolvem o pessoal de saúde. Esse tema é abordado no Eixo 4 do programa, cujas medidas relacionadas diretamente com as ações do TC 08 são:

- Prover acesso ao Telessaúde a todas Equipes de Saúde da Família, em localidades remotas e periferias urbanas, visando a educação permanente de profissionais e o apoio remoto às ações de diagnóstico e tratamento. O que permite maior resolutividade e qualidade no atendimento. A meta é beneficiar 27.800 equipes com acesso ao Telessaúde até 2011.
- Promover a especialização dos profissionais de nível superior das Equipes de Saúde da Família, por meio da Universidade Aberta de Educação Permanente em Saúde. Com a criação da UNASUS, espera-se que, até 2011, 52.172 profissionais de nível superior das Equipes de Saúde da Família obtenham a especialização, número que representa 65% do total.
- Capacitar profissionais de nível médio em áreas técnicas estratégicas para a Saúde (Programa de Formação Profissional na Área de Saúde). As áreas envolvidas são: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamento, Higiene Dental-THD/Auxiliar de Consultório Dentário, Prótese Dentária, Agente Comunitário de Saúde, Vigilância em Saúde, Enfermagem e Cuidadores de Idosos. A meta é alcançar a formação de 260 mil técnicos até 2011.

A diretriz adotada nesse caso é ampliar e qualificar a força de trabalho em saúde, caracterizando-a como investimento essencial para a perspectiva de evolução do SUS.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação aportada pela OPAS/OMS se configura em ações cujo efeito desejado é desenvolver políticas e serviços que contribuam para a expansão do setor saúde nos países, baseada em enfoques multissetoriais e integrais, além de garantir benefícios a grupos mais vulneráveis com base no princípio da equidade.

No contexto específico do apoio à Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, são identificados grandes avanços relacionados à descentralização de projetos. A legitimidade técnica e política da OPAS/OMS perante as instituições de ensino e pesquisa executoras de tais projetos tem-se consolidado com a expansão dos benefícios da cooperação para as mais diversas regiões do país. Essa estratégia de descentralização das operações e repasse correspondente de recursos contempla 22 Unidades da Federação, que corresponde a 220 cartas acordo vigentes em 2008 e o montante de R\$ 99.534.314,67

O montante financeiro nesse processo de cooperação e a inclusão de tantas instituições representam sem dúvida poderosos fatores de legitimação técnica e institucional da OPAS no País. Por outro lado, devem ser prevenidos os riscos de que a resultante mais expressiva desse modelo de cooperação seja sua desqualificação como um simples instrumento de intermediação financeira entre gestor nacional do SUS e as demais contrapartes nacionais. As orientações adotadas na gestão do TC 08, no intuito de preservar o verdadeiro sentido da cooperação tem sido a integração entre a atuação dos profissionais da OPAS e a coordenação nacional dos programas aos quais se vinculam todos os projetos acima reforçando e aperfeiçoando a sintonia entre a Secretaria de Gestão do Trabalho com a coordenação do TC 08 na OPAS.

Nesse sentido, para assegurar o desenvolvimento das atividades relacionadas ao TC 08 e o acompanhamento destas junto as contrapartes nacionais, teve grande importância a reestruturação da equipe de trabalho, com a reorganização das tarefas sob responsabilidade de profissionais nacionais.

Destaca-se a forma de atuação destes profissionais, sendo a maioria descentralizados e dedicados a um bloco programático específico. Isso permite maior interação da OPAS/OMS com os projetos desenvolvidos pelas instituições e coordenados pelo Ministério da Saúde. Essa estratégia encontra-se em fase de consolidação e espera-se que, até o fim do primeiro semestre de 2009, esteja concluída.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 106.812.338,40.
- Recursos desembolsados: US\$ 85.518.441,00.
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 19.556.856,26.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Vigilância, Prevenção e
Controle de Doenças Transmissíveis
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 11 – 1º a 4º, 6º e 8º TA
Erradicação do *Aedes aegypti*

Brasília – DF

Sumário

APRESENTAÇÃO	27
1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	28
2 INTRODUÇÃO	29
3. ATIVIDADES E RESULTADOS	30
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	34
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	36
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	37

APRESENTAÇÃO

Esse documento tem por objetivo descrever a execução das metas aprovadas, produtos e resultados alcançados durante a execução das ações e atividades planejadas na condução do 11º Termo de Cooperação Técnica celebrado entre Organização Pan-Americana da Saúde/OPAS e o Ministério da Saúde do Brasil.

Foram realizados oito termos de ajuste ao 11º Termo de Cooperação. As atividades aqui relatadas foram executadas com recursos do 8º Termo de Ajuste, e referem-se ao período do 2º semestre de 2008, que foi firmado em 2000, visando o estabelecimento de plano estratégico plurianual e de abrangência nacional destinado a erradicar no Brasil o vetor transmissor da dengue, dengue hemorrágica e da febre amarela, tendo como proposta final a melhoria da qualidade de vida dos brasileiros.

Dessa forma, como está descrito na Estratégia de Cooperação Técnica da Representação da Organização Pan-Americana no Brasil com o Governo Brasileiro, para o período 2008/2012, o resultado que se espera dessa Cooperação Técnica é o desenvolvimento de políticas e serviços públicos de saúde, que contribuam para o fortalecimento do setor saúde no país, baseado em um enfoque multissetorial e integral de saúde e que possam gerar equidade nas ações, resultando também em benefício aos grupos mais vulneráveis, e neste caso em particular para este importante agravo que é a dengue no Brasil.

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Erradicação do <i>Aedes Aegypti</i>
1.2 Código do TC:	TC 11
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	8 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	TA 10: US\$ 1.013.468,09 1º TA: US\$ 970.446,67 2º TA: US\$ 1.171.411,58 3º TA: US\$ 1.045.226,48 4º TA: US\$ 2.543.240,95 6º TA: US\$ 1.944.444,45 8º TA: US\$ 2.496.170,83 Total do TC: . . . US\$ 11.184.409,05
1.5 Revisão:	Dezembro de 2008
1.6 Vigência:	20/07/2000 a 24/07/2010
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS e Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde UT de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis Dr. Enrique Gil – Gerente E-mail: gilenri@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9516 Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília-DF CEP 70058-900 Secretário da SVS: Gerson Penna gerson.penna@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-3706
1.8 Número do SIAFI do TC:	414901
1.9 Número do Processo:	25000.033398/2000-08

2 INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 20/07/2000

Data de vigência do TC – 24/07/2010

Propósito – Fortalecer a Vigilância Epidemiológica da dengue e seus subcomponentes, a saber: Vigilância de casos, Vigilância Laboratorial, Vigilância em áreas de Fronteira e Vigilância Entomológica; e fortalecer os processos de planejamento estratégico, execução eficiente dos recursos e avaliação permanente das ações e impacto epidemiológico.

O 11º Termo de Cooperação Técnica, firmado entre a Representação da Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS/OMS no Brasil, está alinhado ao processo de desenvolvimento integral da Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2012, e no segundo semestre de 2008, apoio ao Brasil no controle de epidemias de dengue ocorrida no país. Epidemias estas, a exemplo da ocorrida no Estado do Rio de Janeiro, que à luz do Regulamento Sanitário Internacional 2005, foram classificadas como um evento de importância sanitária internacional. Neste marco, a cooperação técnica foi marcada pelo desenvolvimento de ações tanto no plano nacional como internacional, sempre na busca de fortalecer a integralidade na sua realização. Assim, deve-se destacar 3 (três) compromissos que exemplificam o processo de desenvolvimento integral da Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2012, no marco do 11º Termo de Cooperação Técnica: a) a realização do V Curso Internacional de Gestão e Prevenção e Controle da Dengue; b) realização da I Oficina Regional de Monitoramento do Processo de Implementação da Estratégia de Gestão Integrada (EGI-Dengue) para Prevenção e Controle da Dengue; e c) a Avaliação Externa da Resposta Nacional para Prevenção e Controle da Dengue. Deve-se destacar que as ações desenvolvidas por essa cooperação técnica tem trazido substanciais ganho a prevenção e controle da dengue tanto no país como no cenário internacional, o que demonstra um papel integrador fomentado pelo 11º Termo de Cooperação Técnica, principalmente na região do Cone Sul.

3. ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Contribuir para o fortalecimento e desenvolvimento institucional das políticas públicas preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue/PNCD, em âmbito nacional, com foco na redução da infestação pelo *Aedes aegypti*; na redução da incidência da dengue e na redução da letalidade por febre hemorrágica da dengue; apoiando ações intersetoriais sobretudo com à atenção primária e promoção da saúde no contexto dos determinantes sociais da saúde.

Propósito

Fortalecer a Vigilância Epidemiológica da Dengue e seus subcomponentes, a saber: Vigilância de casos, Vigilância Laboratorial, Vigilância em áreas de Fronteira e Vigilância Entomológica; e fortalecer os processos de planejamento estratégico, execução eficiente dos recursos e avaliação permanente das ações e impacto epidemiológico.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início no segundo semestre de 2008, com o repasse de recursos do 8º TA.

RE 01 Vigilância epidemiológica da dengue e seus subcomponentes (vigilância de casos, vigilância laboratorial, vigilância em áreas de fronteira e vigilância entomológica) estruturada e fortalecida

A1.1 Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

Atividades realizadas:

- Realizado o V Curso Internacional de Gestão Integrada de Prevenção e Controle da dengue – Belo Horizonte.

A1.5 Apoiar a efetivação das ações para o processo de ampliação da rede de diagnóstico para isolamento viral.

Atividades realizadas:

- Contribuição no processo de implantação de 13 unidades sentinelas virais, utilizando a técnica de NS1.

A1.7 Colaborar com o Gestor Federal no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde destinada a fortalecer a gestão do trabalho no SUS.

Atividades realizadas:

- Mantida a contratação do consultor nacional para dengue – OPAS.

RE 02 Detecção precoce da circulação viral e adoção de medidas de bloqueio adequadas para interromper a transmissão

A2.1 Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

Atividades realizadas:

- Apoio à realização de uma oficina de comunicação de risco em Saúde Pública com ênfase em dengue.

A2.2 Contribuir para a consolidação do Sistema de Informações Estratégicas, bem como na construção de uma memória institucional, com ações de aprimoramento aos sistemas de informações vigentes (SINAN, FAD).

Atividades realizadas:

- Apoiado o desenvolvimento e teste do SISPNCD, com vistas a captação e processamento das informações de campo em tempo real.

RE 03 Ações e estratégias preconizadas para o trabalho de campo de combate ao vetor aprimoradas e qualificadas

A3.1 Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

Atividades realizadas:

- Apoio à realização do Curso de Manejo e Aplicação de Inseticidas.
- Apoio à realização de quatro reuniões do Comitê Nacional de Acompanhamento e Assessoramento do PNCD.

A3.2 Apoiar na formulação, identificação, sistematização e documentação do processo de desenvolvimento/implementação/avaliação das políticas e programas de saúde a serem realizados nos estados e municípios prioritários.

Atividades realizadas:

- Apoio à realização de um curso básico de avaliação de programas de saúde, com ênfase em dengue, para técnicos das três esferas de gestão do SUS.

RE 04 Ações de Controle da Dengue na Atenção Básica e Programa de Saúde da Família, realizadas a partir de agendas intersetoriais integradas e consolidadas

A4.1 Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS;

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização de eventos (mesas redondas, oficinas de trabalhos e etc.) sobre a temática da dengue no XVII Congresso Mundial de Epidemiologia e VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia.

RE 05 Processo de desenvolvimento técnico de instrumentos técnicos e logísticos utilizados no acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas pelo Gestor Federal junto aos Estados e Municípios implementado e qualificado

A5.1 Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização da I Oficina Regional de Monitoramento do Processo de Implementação da Estratégia de Gestão Integrada (EGI-Dengue) nas Américas.
- Apoiada a realização do II Seminário Internacional de Avaliação do Programa Nacional de Controle da Dengue-PNCD.

A5.3 Colaborar com o Gestor Federal no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde destinada a fortalecer a gestão do trabalho no SUS.

Atividades realizadas:

- Apoiado com financiamento a participação de quatro técnicos em eventos técnicos científicos internacionais, relevantes para a problemática da dengue (Congresso de Dengue na Tailândia).

A5.4 Apoiar na formulação, identificação, sistematização e documentação do processo de desenvolvimento/implementação/avaliação das políticas e programas de saúde a serem realizados nos estados e municípios prioritários.

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização da Avaliação Externa da Resposta Nacional para Prevenção e Controle da Dengue.
- Contratados 26 produtos para avaliação e implementação das ações preconizadas pelo PNCD nas esferas federal, estadual e municipal.
- Apoiada a implementação e execução técnica dos planos de controle da dengue nos municípios de: Olinda-PE e Fortaleza-CE.

RE 06 Conhecimentos técnicos, novas tecnologias e instrumentos de aperfeiçoamento das ações de controle da dengue fomentados e/ou avaliados.

A6.1 Viabilizar a realização de Seminários, Cursos, Oficinas e/ou Reuniões Técnicas de Trabalho – envolvendo os três níveis de Gestão – no aperfeiçoamento, formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.

Atividades realizadas:

- Apoiada a realização de 2 (duas) capacitações de profissionais da área de assistência (enfermagem) no manejo do pacientes com dengue.
- Apoiada a reunião de revisão do manual de dengue – Assistência em enfermagem.

A6.4 Apoiar na formulação, identificação, sistematização e documentação do processo de desenvolvimento/implementação/avaliação das políticas e programas de saúde a serem realizados nos estados e municípios prioritários.

Atividades realizadas:

- Viabilizar a realização dos testes de controle de qualidade dos inseticidas e bio-larvicidas utilizados pelo PNCD.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição (X)

4.2 Comentários:

Considerando a conformação do TC 11º, com base nos seus resultados e metas, e o alinhamento ao processo de desenvolvimento integral da Cooperação Técnica da OPAS/OMS no Brasil 2008/2012, nota-se sua contribuição nos seguintes eixos do Programa Mais Saúde e medidas:

Eixo 1 – Promoção da Saúde

Medida 1.1: Propor à Câmara de Políticas Sociais, coordenada pela Casa Civil da Presidência da República, a articulação dos programas governamentais que têm impacto relevante na saúde e na qualidade de vida.

Contribuição estratégicas:

- Promover a intersectorialidade entre as políticas públicas.
- Reduzir as iniquidades no acesso às ações de promoção da saúde voltadas aos indivíduos e grupos sociais.
- Contribuir para o fortalecimento da consciência da população sobre o seu direito à saúde e a importância das práticas e comportamentos saudáveis.

Eixo 2 – Atenção à Saúde

Medida 2.25: Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Contribuições estratégicas:

- Integrar as ações de atenção à saúde por meio da estruturação de Redes;
- Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

Medida 2.14: Implantar a Rede Nacional de Unidades de Resposta Rápida (URR) às emergências de saúde pública com unidade nacional e unidades em todos os estados e capitais.

Contribuições estratégicas:

- Realizar ações para enfrentamento de situações que caracterizem emergência em saúde pública.

Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde

Medida 3.7: Consolidar a Rede Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde.

Contribuições Estratégicas:

- Apoiar o desenvolvimento, produção e inovação de insumos estratégicos.

Eixo 5 – Qualificação da Gestão

Medida 5.1: Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse dos recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas.

Contribuições estratégicas:

- Consolidar o modelo de gestão do SUS voltado para resultados em saúde.

Eixo 6 – Participação e Controle Social

Medida 6.2: Apoiar a educação permanente de agentes e conselheiros para o controle social e a ação participativa.

Contribuições estratégicas:

- Fortalecer a participação e o controle social.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Debilidade:

- A ocorrência de surtos e epidemias limita o cumprimento das atividades no período de novembro a maio, período de maior incidência da dengue no Brasil. Isso associado aos surtos ocorridos nos países do Mercosul (ex. Bolívia e Argentina).

Oportunidade:

- O monitoramento da situação epidemiológica no Brasil, utilizando as informações geradas pelos estados, permite melhor análise da informação divulgada pelos meios de comunicação, que promovendo maior interação com o Programa Nacional de Controle da Dengue/Ministério de Saúde.
- A realização da avaliação externa da EGI-Dengue no Brasil, em novembro-dezembro do ano 2008, facilita uma maior interação e interlocução com o Programa Nacional de Controle da Dengue/Ministério de Saúde.
- O apoio na realização dos cursos de capacitação com participação dos países do Mercosul permite o fortalecimento dos recursos humanos no controle da dengue na sub-região e consequentemente melhor posicionamento do Brasil na região.

Recomendações:

- Continuar aperfeiçoando o nível de interlocução com as contrapartes.
- Continuar e intensificar o planejamento semestral das atividades a serem desenvolvidas, em estreita coordenação com a área técnica da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Dengue.
- Continuar e intensificar o processo de fortalecimento da área de Recursos Humanos, tanto do programa nacional como em apoio aos países do Mercosul. Isto principalmente pela realização do VI Curso Internacional de Gestão Integrada de Prevenção e Controle da Dengue, e outras capacitações.
- Facilitar a execução dos acordos e ajustes necessários ao aprimoramento do Programa nacional, tendo como norteador as recomendações e conclusões produzidas pela Avaliação Externa da Resposta Nacional para Prevenção e Controle da Dengue.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 11.184.409,05
- Recursos desembolsados: US\$ 9.372.408,49
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 1.812.000,56

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica Informação em Saúde, Gestão
do Conhecimento e Comunicação
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Datusus**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 14 – 2º e 5º TA
Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	41
2 INTRODUÇÃO	42
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	43
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	47
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	49
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	51

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa
1.2 Código do TC:	14
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	5 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	TC 14: R\$ 13.743.665,00 TA 8: R\$ 481.062,00 TC14: R\$ 465.601,00 1º TA: R\$ 72.870,00 2º TA: R\$ 863.519,00 5º TA: R\$ 11.860.613,00
1.5 Revisão:	5º Termo de Ajuste, firmado em 12/6/2006, para inserção de novas metas e adição de recursos.
1.6 Vigência:	Inicial de cinco anos 18/12/2000 a 18/12/2005, “prorrogáveis por iguais e sucessivos períodos” (cláusula 8ª do TC). Vigência atual até 10/12/2010, prorrogada pelo 4º Termo de Ajuste firmado em 10/12/2005.
1.7 Órgão Executor:	Secretaria Executiva do Ministério da Saúde e OPAS/OMS Ernani Bento Bandarra (Diretor do DATASUS) Fone: 61-3315-2764 e-mail: bandarra@datasus.gov.br João Risi Fone: 61 32519595 e-mail: risi@bra.ops-oms.org
1.8 Número do SIAFI do TC:	479956
1.9 Número do Processo:	25000.06025/2000-98

2 INTRODUÇÃO

A Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa) foi instituída em 1996 por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e da OPS/OMS, com base em entendimento comum sobre a necessidade de produzir e tornar disponíveis informações apropriadas à formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de saúde. As principais instituições brasileiras com atuação destacada na área foram contatadas previamente, e contribuíram para a formulação da proposta conceitual que fundamentou a criação da Ripsa por Portaria do Ministro da Saúde, estando definidas a estrutura e a forma de funcionamento da Rede.

De início, cada instituição financiou a sua própria participação. Em 1997, foi firmado o Oitavo Termo Aditivo ao Acordo Básico nº 4, que destinou recursos para o funcionamento da Rede. Do total financeiro então assegurado, quase 20% provieram do Fundo do Diretor da OPS/OMS. Em 1999 o Ministério adicionou novos recursos e, em dezembro de 2000, a cooperação passou a ser regida pelo TC-14. Em 2005, foi assinado o 5º Termo de Ajuste ao TC-14, vigente até 10/12/2010, que ampliou as atividades e os recursos aportados pelo Ministério.

O Plano de Trabalho atual contempla 7 (sete) metas: apoio à produção, atualização e aperfeiçoamento de indicadores e dados básicos (IDB); análise e desenvolvimento de conteúdos temáticos de informação em saúde; elaboração de padrões de representação da informação em saúde; desenvolvimento de metodologias de análise aplicadas ao processo decisório no SUS; promoção da metodologia de trabalho da Ripsa; inserção da Ripsa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); e coordenação técnica e administrativa da Rede.

Essas metas estão detalhadas no Planejamento Operacional de Produtos da Ripsa (POP) para 2009, que é acompanhado, atualizado e revisado mensalmente pela Secretaria Técnica da Rede, sob a coordenação da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Esse secretariado é constituído formalmente por Portaria da Secretaria Executiva do Ministério, dele participando representantes do Ministério (secretarias, fundações e agências), da OPAS e do IBGE. A POP guarda inteira correspondência com a programação do AMPES.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Promover ações e produtos interinstitucionais destinados ao desenvolvimento da política nacional de informações em saúde, contemplando as necessidades dos gestores e usuários do SUS.

Propósito

Apoiar o aperfeiçoamento do Sistema de Informações em Saúde no Brasil para a tomada de decisões, mediante o fortalecimento da Rede Interagencial de Informações para a Saúde – Ripsa.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 24/03/2006, com o repasse de recursos do 5º TA.

RE 01: Processos interinstitucionais de trabalho para operação e funcionamento da Rede Interagencial de Informações para a Saúde no Brasil (Ripsa) apoiados

Atividades realizadas:

Apoio técnico-administrativo à operacionalização da Ripsa; Atuação regular da Secretaria Técnica da Ripsa, como instância de monitoramento e gestão do Planejamento Operacional de Produtos (POP), na qual estão representados os órgãos técnicos do Ministério (membros titulares e suplentes). Atualizada a composição da Secretaria Técnica, por Portaria da Secretária Executiva do Ministério da Saúde.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): 04 versões do POP 2008 revisadas e atualizadas, discriminando os produtos, atividades, tarefas, responsabilidades institucionais e prazos de execução; 06 Informes da Secretaria Técnica elaborados, aprovados e firmados pelos participantes; relatório final da 17ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI) elaborado, aprovado e distribuído.
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos (definidos na programação semestral): 06 reuniões mensais da Secretaria Técnica, que resultaram em atualizações do Planejamento Operacional de Produtos 2008 (POP 2008) e em ajustes no cumprimento das tarefas correspondentes.
- Principais publicações (definidas na programação semestral): relatório final da 17ª OTI e relatórios mensais das reuniões da Secretaria Técnica, todos publicados na Internet.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: as reuniões da Secretaria Técnica previstas foram realizadas, os relatórios e informes aprovados e distribuídos, a contratação de profissional nacional para apoiar a Rede foi con-

cretizada. A realização da 18ª Oficina de Trabalho Interagencial (OTI), foi adiada para o primeiro semestre de 2009, por decisão da Secretaria Técnica.

RE 02 Indicadores de Dados Básicos para a Saúde no Brasil, revisados e atualizados periodicamente por intermédio de comitês técnicos específicos

Principais atividades realizadas:

i) Atuação dos Comitês de Gestão de Indicadores (CGI) (6 reuniões) – demográficos, socioeconômicos, de mortalidade, de morbidade e fatores de risco, de recursos e de cobertura – com participação de representantes institucionais diversos e de especialistas; ii) Produção e organização da plataforma eletrônica de indicadores e dados básicos (IDB), com aperfeiçoamentos metodológicos e tecnológicos contínuos na coleta, crítica, sistematização e disseminação de dados; iii) Elaboração, pré-impressão/ impressão e distribuição do folheto dos Indicadores de Dados Básicos para a Saúde no Brasil – IDB 2007.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): a) Informes das reuniões dos Comitês de Gestão de Indicadores, aprovados e distribuídos; b) Plataforma eletrônica de indicadores e dados básicos (IDB) disponibilizada na internet; c) versões atualizadas das fichas de qualificação dos indicadores substituídas na Internet; d) texto aprofundando a análise do tema do ano do IDB “Nascimentos no Brasil” elaborado; e) análises de consistência de dados das séries históricas dos indicadores (IDB).
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos (definidos na programação semestral): Participação da Ripsa em eventos de relevância nacional e internacional, como no 8º CRICS, Congresso da ABRASCO, 8ª ExpoEPI, Encontro da ABEP e Seminário sobre os 20 Anos do SUS promovido pela Fiocruz. Como parte da estratégia de divulgação da Rede, houve lançamento de novos produtos e ampla distribuição de material institucional, entre eles o DVD e os folhetos sobre a Iniciativa Ripsa, Livro de Indicadores Básicos: conceitos e aplicações e folhetos IDB.
- Principais publicações (definidas na programação semestral):
 - a) Folheto dos Indicadores e Dados Básicos para a Saúde no Brasil – IDB 2007, produzido e distribuído;
 - b) Documento sobre “Nascimentos no Brasil” publicado na Internet.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: As reuniões foram realizadas presencialmente ou por videoconferência e os relatórios das mesmas foram aprovados e distribuídos. A matriz de indicadores foi revisada e atualizada, com novos indicadores descritos em fichas de qualificação. Os 120 indicadores da matriz foram construídos para o ano mais recente, as séries históricas revisadas, e os resultados inseridos na plataforma eletrônica do Datasus. A segunda edição do livro de Indicadores Básicos foi apresentada à Comissão Intergestores Tripartite (CTI) do SUS e amplamente distribuída. O folheto IDB Brasil 2007 foi impresso e lançado. As publicações foram disponibilizadas na Internet.

RE 03 Análises e estudos colaborativos para melhoria da qualidade das informações em saúde promovidos e apoiados

Principais atividades realizadas:

i) Atuação de Comitês Temáticos Interdisciplinares (CTI) constituídos de especialistas e representantes institucionais, para aprofundar questões de especial relevância para a área de informação em saúde; ii) Atuação dos comitês de padronização de informações em saúde, com participação de representantes institucionais diversos e de especialistas; iii) Reuniões do Núcleo Executivo de Projeto (NEP) incumbido de desenvolver o primeiro Informe de Situação e Tendências (IDB).

- Principais produtos (definidos na programação semestral): a) Informes das reuniões dos Comitês Temáticos Interdisciplinares (CTI) sobre saúde sexual e reprodutiva, indicadores de alimentação e nutrição, saúde e ambiente, informações de base populacional e monitoramento do plano nacional de saúde; b) desenvolvimento inicial de metodologia para uso público dos dados primários de pesquisas de base populacional; c) Versão preliminar do manual: Requisitos de funcionalidades, interoperabilidade e auditabilidade para um sistema de regulação do acesso à assistência; d) Informes do Comitê de Padronização e da ABNT/ISO TC 215-Informática em Saúde, aprovados e distribuídos; e) 04 textos técnicos elaborados para subsidiar o Informe de Situação e Saúde sobre o tema Demografia e Saúde.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: As reuniões nacionais foram realizadas presencialmente ou por videoconferência e os relatórios das mesmas foram aprovados e distribuídos. Os CTI sobre saúde e ambiente e indicadores de alimentação e nutrição atuaram de forma interprogramática com as unidades técnicas da Representação da OPAS. O apoio da Ripsa viabilizou a participação de delegação brasileira nas reuniões da ISO TC 215 sobre padrões de Informática em Saúde, realizadas na Suécia e na Turquia.

RE 04 Informações aplicadas ao desenvolvimento de políticas e ações de saúde promovidas e disseminadas

Principais atividades realizadas:

i) Atualização contínua da BVS Ripsa e Indexação de documentos técnico-científicos na Base Lilacs, selecionados entre os que foram produzidos no âmbito da Rede. Divulgação do Portal da Ripsa em eventos de âmbito nacional e internacional; ii) Reuniões do grupo gestor da BVS-Ripsa.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): a) Informes das reuniões do grupo gestor, aprovados e distribuídos; b) Página da BVS-Ripsa publicada e atualizada; c) Boletim eletrônico mensal aos membros da Ripsa para divulgação e contribuições.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: A BVS Ripsa é uma parceria entre a OPAS/OMS, o Ministério da Saúde e a Bireme e após reuniões periódicas de monitoramento, foram realizadas atualizações no Portal. A primeira fase do projeto foi considerada concluída, dando-se início ao processo de definição da segunda fase.

RE 05 Experiência da Ripsa nos estados brasileiros e em outros países, priorizando a cooperação Sul-Sul apoiada e difundida

Principais atividades realizadas:

i) Promoção de iniciativas estaduais para a construção coletiva de informações destinadas à análise da situação de saúde e suas tendências; ii) Desenvolvimento de processos e instrumentos para apoiar a implementação da iniciativa Ripsa no Estado; iii) Participação em OTI estaduais (Mato Grosso do Sul, Santa Catarina e Minas Gerais); (iv) Preparação de recursos informacionais sobre a experiência Ripsa para subsidiar a cooperação internacional.

- Principais produtos (definidos na programação semestral): a) Informes das reuniões realizadas pelo Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) Ripsa nos Estados; b) Informe da 2ª Oficina Técnica da Ripsa nos Estados, aprovados e distribuídos; c) Informes das OTI estaduais; d) Folhetos e vídeos sobre a Ripsa divulgados em eventos nacionais e internacionais; e) Livro sobre a experiência Ripsa em elaboração.
- Principais eventos realizados, comentando resultados e desdobramentos (definidos na programação semestral): Participação no 8º CRICS, Congresso da Abrasco, 8ª ExpoEPI, Encontro da ABEP e Seminário sobre os 20 Anos do SUS. Realização da 2ª Oficina de Trabalho Ripsa no Estado. Consultoria de representante da Ripsa ao Paraguai para construção de indicadores básicos.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: A iniciativa Ripsa no Estado vem se desenvolvendo nos Estados de Tocantins, Bahia, Minas Gerais, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul, em articulação com o CONASS e o CONASEMS. A Ripsa nacional, por intermédio do CTI específico, apoia esse processo promovendo oficinas de trabalho, difundindo material técnico produzido pela Rede e participando de OTI estaduais. A BVS Ripsa é um dos principais meios de divulgação da experiência no país e no exterior.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

Dentre os resultados e indicadores/metras do relatório, identificar quantas delas encontra-se no Mais Saúde, indicando: o eixo de intervenção do Mais Saúde e com qual (is) medidas se relaciona.

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metras e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição

Os indicadores e metas do TC-14 estão relacionados ao Eixo 15 do Mais Saúde – Qualificação da Gestão – no que se refere especificamente à Medida 5.1: Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse de recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas e resultados obtidos. Principais contribuições:

- Um Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) da Ripsa apóia a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde no desenvolvimento de modelo de monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Saúde 2008-2011.
- O mesmo CTI apóia a implementação do PlanejaSUS, contextualizada na publicação Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), uma construção coletiva: Trajetória e orientações de operacionalização.
- O produto Indicadores e Dados Básicos (IDB), publicado anualmente pela Ripsa, oferece aos gestores do SUS uma base de 120 indicadores construídos e qualificados por processo de trabalho interinstitucional, destinados ao monitoramento e à avaliação da situação de saúde e de suas tendências.
- O Informe de Situação e Tendências publicado pela Ripsa sobre o tema Demografia e Saúde, oferece aos gestores do SUS subsídios relevantes para orientar políticas públicas de saúde relacionadas ao processo de transição da estrutura etária da população brasileira nas próximas décadas.
- O desenvolvimento de experiências-piloto em cinco estados brasileiros promove a aplicação da metodologia Ripsa de sistematização e de construção coletiva de informações para a gestão estadual e municipal do SUS.
- Diversos produtos técnicos constantes do Planejamento Operacional de Produtos da Ripsa se destinam a aperfeiçoar informações e a desenvolver padrões de informação e tecnologias de informação em saúde, com o objetivo de apoiar a gestão do SUS.

4.1.2 Responsabilidade

Instâncias colegiadas da Ripsa coordenadas pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, em cooperação com a Unidade de Informação, Gestão do Conhecimento e Divulgação, da Representação da OPAS no Brasil.

4.2 Comentários

A gestão integrada do SUS, pela enorme complexidade que apresenta, não pode prescindir de informação sobre a situação de saúde, as suas tendências e os fatores que a determinam. A Ripsa desenvolveu mecanismos e processos com o propósito de sistematizar informações, dando-lhes tratamento metodológico para que possam ser efetivamente úteis ao processo decisório.

O Plano Nacional de Saúde 2008-2011 e a implementação do PlanejaSUS são bases fundamentais para a programação, acompanhamento e avaliação do Mais Saúde, como também para balizar as necessidades de informação para a gestão do setor.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades:

A iniciativa Ripsa possibilita a ação interprogramática e favorece a cooperação técnica, pelas características do objeto, do modelo de cooperação desenvolvido, dos mecanismos de gestão e funcionamento, e dos produtos realizados:

- Promoção conjunta da OPAS e do Ministério da Saúde, possibilitando a gestão compartilhada de recursos.
- Convergência com iniciativa Regional da OPAS: Dados Básicos e Análise de Situação de Saúde.
- Consolidação de uma rede interinstitucional, na qual as deliberações são tomadas em fórum colegiado e por consenso, mediante processos documentados, resultando produtos construídos coletivamente, por meio de mecanismos de programação, acompanhamento e avaliação estabelecidos.
- Desenvolvimento de produtos de interesse geral para o sistema de saúde, que possibilitam identificar a contribuição de cada instituição parceira, a exemplo dos indicadores e dados básicos para a saúde (IDB)
- Propósito de interesse amplo, o de fortalecer a gestão do SUS pelo uso de informação sistematizada no processo de tomada de decisões.
- Reconhecimento da OPAS por sua contribuição para os resultados do projeto e para a consolidação da Rede.
- Variedade de áreas temáticas no campo da informação, propiciando oportunidade de participação de todo o SUS e das unidades técnicas da OPAS.
- Possibilidade de replicação da experiência nos estados e municípios brasileiros, que contribui também para a convergência e a articulação de iniciativas federais.
- Desenvolvimento de modernos recursos e tecnologias informacionais para a gestão de informação, por meio da BVS e de comunidades de prática.
- Abertura para a cooperação internacional, por meio da divulgação da experiência em várias mídias e outros idiomas.
- Estímulo ao fortalecimento da cooperação técnica em outras áreas estruturantes do SUS, a exemplo da iniciativa PlanejaSUS, por meio do TC-15.

Debilidades:

Decorrem de dificuldades estruturais do SUS para promover a gestão informada do sistema de saúde, como também de pressupostos do modelo de cooperação adotado para a Ripsa, que se baseia na colaboração espontânea das instituições parceiras:

- O Ministério da Saúde não dispõe de organismo técnico designado para implementar a política nacional de informação em saúde, que deveria estar vinculada à iniciativa Ripsa.
- Essa limitação da contraparte nacional do projeto, associada à descontinuidade gerencial do SUS, representa uma ameaça à estabilidade do processo de condução e coordenação da Rede.

- A sustentabilidade da Ripsa tem dependido da atuação proativa da OPAS, que se obriga a manter uma equipe técnica de apoio ao funcionamento da Rede.
- O desempenho do projeto depende da dinâmica gerencial própria de cada instituição componente da Rede, por sua vez sujeita às oscilações naturais desse processo.

Recomendações:

- Fortalecer o apoio político do Ministério da Saúde ao desenvolvimento de um processo de organização e sistematização de informações aplicadas à gestão do SUS, que considere a contribuição potencial da Ripsa.
- Fortalecer o comprometimento político do Ministério da Saúde, do CONASS e do CONASEMS com o processo de planejamento do SUS, tendo em vista organizar a demanda de informações essenciais para a tomada de decisões em saúde.
- Realizar entendimentos de caráter administrativo com o Ministério da Saúde, no âmbito da Secretaria Executiva e do Fundo Nacional de Saúde, para solucionar dificuldades relativas à prestação de contas do TC-14 e ao repasse à OPAS da parcela de recursos ainda pendente, correspondente ao ano de 2008.
- Promover ações interprogramáticas, no âmbito da OPAS e da macroestrutura do Ministério da Saúde, em apoio à iniciativa Ripsa no Estado, atualmente implementada nos estados de Tocantins, Bahia, Minas Gerais, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 3,428,960.00
- Recursos desembolsados: US\$ 2,200,242.63
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 1,228,718.01

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Representação no Brasil
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Diretoria de Programa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 15 – 1º a 10º TA
Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	55
2 INTRODUÇÃO	56
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	57
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	58
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	59
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	60

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do MS
1.2 Código do TC:	15
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	10 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	TC 15: R\$ 26.707.465,00 TA 30/68: R\$ 366.210,00 1º TA: R\$ 950.000,00 2º TA: R\$ 3.367.755,00 3º TA: R\$ 583.000,00 4º TA: R\$ 2.120.000,00 5º TA: R\$ 2.374.400,00 6º TA: R\$ 6.360.000,00 9º TA: R\$ 2.520.000,00 10º TA: R\$ 8.066.100,00
1.5 Revisão:	-
1.6 Vigência:	28/03/2001 a 28/03/2011
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS e Secretaria Executiva do Ministério da Saúde José Moya – Coordenador Fone: 61 32519595 e-mail: moya@bra.ops-oms.org Ayrton Galiciani Martinello (Diretor de Planejamento – SPO) Fone: 61-3315-2677 e-mail: Ayrton@saude.gov.br
1.8 Número do SIAFI do TC:	257001
1.9 Número do Processo:	25000.014190/2001-62

2 INTRODUÇÃO

O Décimo Quinto Termo de Cooperação Técnica firmado entre o Ministério da Saúde, representado por sua Secretaria Executiva, tem sua vigência no período de 28/03/2001 a 28/03/2011 e tem como propósito otimizar o uso dos recursos e disponibilizar experiências e parcerias internacionais que impliquem e acelerem a capacidade gerencial do Ministério, em razão de suas prioridades quanto ao programa de reestruturação estratégica e melhoria da qualidade, bem como da necessidade de aprofundar sua missão institucional de gestor nacional do Sistema Único de Saúde – SUS.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Viabilizar o apoio para o desenvolvimento das atividades do programa de reestruturação estratégica e melhoria da gestão do Ministério da Saúde.

Propósito

Gerar informação estratégica e política sobre a situação da saúde e sobre os compromissos técnicos e políticos do Ministério da Saúde, promover o fortalecimento de estruturas organizacionais que priorizem um novo modelo de gestão coerente com as diretrizes do SUS, mediante a implementação e consolidação do PlanejaSUS e dos instrumentos resultantes do seu processo, promover a educação permanente dirigida aos trabalhadores do MS e atender às necessidades dos programas e projetos prioritários do MS mediante o aprimoramento na área de gestão, a instrumentalização, o monitoramento e a avaliação dos processos gerenciais, visando a efetivação dos processos de mudança e a obtenção dos objetivos propostos nos projetos e programas no âmbito do SUS. As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 01/07/2008, com o repasse de recursos do 10º TA.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 01/07/2008, com o repasse de recursos do 10º TA.

RE 02 Coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para sua consolidação e, conseqüentemente, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira

Atividades realizadas:

O PlanejaSUS realizou cursos de curta duração para capacitar recursos humanos (400 pessoas) no processo de planejamento no SUS, publicou os cadernos 3 (Análise do arcabouço legal relativo ao planejamento), 4 (Avaliação do desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde-2004-2007: Um pacto pela saúde no Brasil) e 5 (O perfil da atividade de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde – Resultados da pesquisa no âmbito estadual e federal) e reimprimiu os volumes 1 (Organização e funcionamento do PlanejaSUS) e 2 (Instrumentos básicos do PlanejaSUS). Realizou Oficina de Encerramento de Exercício dos trabalhos do Sistema de Planejamento do SUS, para verificação do resultado dos encontros regionais que tinham como objetivo propor pautas, promover e acompanhar a implementação do PlanejaSUS no âmbito nacional e das respectivas regiões.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição

Os indicadores e metas do 10º TA ao TC-15 estão relacionados ao Eixo 5 do 'Mais Saúde' - Qualificação da Gestão – no que se refere especificamente à Medida 5.1: *'Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde com foco no repasse de recursos federais, viabilizando o estabelecimento de mecanismos de premiação a partir de metas contratualizadas e resultados obtidos'*. Principais contribuições:

- Aperfeiçoamento de instrumentos de planejamento em saúde, com a realização de levantamentos em estados e municípios, elaboração de materiais educativos, promoção de cursos de capacitação e produção de material instrucional.
- Publicação de números da série Cadernos de Planejamento em Saúde, consolidados em publicação co-editada pelo Ministério e a OPAS: 'Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva - Trajetória e orientações de operacionalização'.
- Realização de reuniões com representantes da área de planejamento do SUS, visando implementar um sistema integrado de planejamento (PlanejaSUS), envolvendo as esferas nacional, estadual e municipal.

4.1.2 Responsabilidade ()

O PlanejaSUS é de responsabilidade da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. O 10º Termo de Ajuste ao Termo de Cooperação nº 15 assegura recursos para a cooperação técnica da Operas, visando fortalecer a capacidade nacional para formulação, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde, por meio da função de planejamento. O PlanejaSUS também é apoiado por um Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), objeto do Termo de Cooperação Nº 14 firmado entre o Ministério da Saúde e a Operas.

4.2 Comentários:

A iniciativa é de grande relevância, pois a gestão do SUS não pode prescindir de atividades de planejamento articulado em todas as esferas de atuação do Sistema. O Termo de Cooperação Nº 15, por meio do seu 10º Termo de Ajuste, tem contribuído decisivamente para a sistematização do processo, como também para a estabilidade e continuidade das ações em curso.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades:

- O Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) é uma iniciativa fundamental para a estruturação do SUS, por promover processos de programação, monitoramento e avaliação de ações nas três esferas de gestão, segundo conceitos e princípios comuns.
- A contraparte do Ministério da Saúde reconhece publicamente a relevância estratégica da cooperação da OPAS para apoiar a iniciativa do PlanejaSUS e o seu desenvolvimento.
- O PlanejaSUS está vinculado à iniciativa RIPSAs, por intermédio do Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) Monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Saúde (PNS).
- A importância do PlanejaSUS tem sido cada vez mais reconhecida nos estados e municípios, como também em setores acadêmicos. Expressão disso é o crescente interesse e demanda por seus instrumentos e processos, contidos em publicações da série 'Cadernos de Planejamento'.
- A continuidade desse trabalho favorece um processo de mudança cultural na gestão do SUS, baseado no uso de informação para a tomada de decisões relativas à formulação, implementação e avaliação de políticas públicas de saúde.
- O fortalecimento da função de planejamento significará a organização da demanda de informações estratégicas disponíveis em diversas fontes, favorecendo a implementação de uma política nacional de informação em saúde.

Debilidades:

- Insuficiente priorização e apoio político para a função de planejamento, no âmbito do setor saúde e no conjunto da ação de governo.
- Fragilidade da coordenação interprogramática na direção nacional do SUS, que condiciona a sobreposição de iniciativas e a fragmentação de esforços, dificultando o planejamento integrado de ações e programas.

Recomendações:

- Mobilizar esforços para ampliar o reconhecimento do PlanejaSUS no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- Retomar a implementação do Plano Nacional de Saúde 2008-2011, integrando-o às ações previstas na iniciativa Mais Saúde.
- Apoiar o desenvolvimento da Sala de Situação do Ministério da Saúde, por sua potencial contribuição para a gestão do conhecimento e para o processo de planejamento no SUS.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 8,674,831.97
- Recursos desembolsados: US\$ 5,640,560.76
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 3,034,271.21

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Promoção da Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde Representação do Brasil**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 23 – 1º ao 8º TA
Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das
Atividades do Conselho Nacional de Saúde**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	63
2 INTRODUÇÃO	64
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	65
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	67
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	68
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	69

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS														
1.2 Código do TC:	TC 23														
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	TA 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 e 8														
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>200.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: R\$</td> <td>20.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>53.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: R\$</td> <td>402.800,00</td> </tr> <tr> <td>6º TA: R\$</td> <td>296.100,00</td> </tr> <tr> <td>8º TA: R\$</td> <td>698.250,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>1.670.150,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	200.000,00	2º TA: R\$	20.000,00	3º TA: R\$	53.000,00	4º TA: R\$	402.800,00	6º TA: R\$	296.100,00	8º TA: R\$	698.250,00	Total do TC: . . . R\$	1.670.150,00
1º TA: R\$	200.000,00														
2º TA: R\$	20.000,00														
3º TA: R\$	53.000,00														
4º TA: R\$	402.800,00														
6º TA: R\$	296.100,00														
8º TA: R\$	698.250,00														
Total do TC: . . . R\$	1.670.150,00														
1.5 Revisão:	18/01/2008														
1.6 Vigência:	31/12/2001 a 30/12/2011														
1.7 Órgão Executor:	<p>OPAS/OMS e Conselho Nacional de Saúde (CNS) Conselho Nacional de Saúde - CNS Rosângela Fernandes Cama pum – Secretária Executiva Endereço: Esplanada dos Ministérios, bloco G, Ed. Anexo, Ala “B”, 1º andar – sala 103 B. CEP: 70.058-900 – Brasília/DF E-mail: rozangela.camapum@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-3206</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org Telefone: (61) 3251-9509</p>														
1.8 Número do SIAFI do TC:	436142														
1.9 Número do Processo:	2500058642/2001-18														

2 INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 31/12/2001

Data de vigência do TC – 30/12/2011

O Termo de Cooperação 23 firmado entre a Organização Pan-Americana de Saúde/OMS e o Conselho Nacional de Saúde tem como objetivo o fortalecimento do controle social no SUS.

As estratégias estabelecidas foram o aprimoramento da atuação do CNS através da qualificação de suas comissões, o intercâmbio e trocas de experiências com outros países, estudos e publicações de apoio ao controle social, entre outras.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Fortalecer o SUS em seu componente de participação e controle social conforme a Constituição Federal.

Propósito

Promover, aperfeiçoar e difundir as ações do Conselho Nacional de Saúde, voltada à formulação, fiscalização e deliberação das políticas de saúde, a fim de fortalecer a capacidade dos Conselhos estaduais e municipais, bem como a sociedade civil, para satisfazer a necessidade de democratização da gestão, de difusão de conhecimento sobre as decisões do CNS sobre a legislação do SUS e experiências de controle social.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 28.12.2007, com o repasse de recursos do 8º TA.

RE 01 Conselhos de Saúde do Brasil possuem dotação orçamentária e estrutura de funcionamento que lhes garanta autonomia para seu funcionamento e informações para elaboração e execução de Planos de Educação Permanente para o Exercício do Controle Social no SUS

- **Comentários:** O CNS por meio do Sistema de Cadastro de Conselhos de Saúde no Brasil tem uma ferramenta para o acompanhamento da situação de todos os conselhos de saúde no Brasil. De posse dessas informações, o CNS tem apoiado e orientado os Conselhos de Saúde na solução de problemas de infra-estrutura assim como em propostas de Educação Permanente para o fortalecimento da participação e do controle social.

Atividades realizadas/Produtos:

R1A2 Produção de um CD sobre legislação para orientação na composição dos Conselhos de Saúde.

RE 02 Intercâmbio de ações do CNS sobre saúde e participação social com países do Mercosul e países de língua portuguesa no continente africano consolidado

- **Comentários:** As ações de intercâmbio com os países do Mercosul e países de língua portuguesa no continente africano foram abordadas por outros meios de financiamento que não o TC 23, como por exemplo o FNS e os recursos do Tesouro Nacional.

RE 03 Fortalecimento das Comissões Intersetoriais do Conselho Nacional de Saúde em sua função de assessoramento do Plano, em ações junto a outras áreas de políticas públicas e fortalecimento do controle social de políticas públicas junto a sociedade civil e as três esferas de gestão

- **Comentários:** O apoio às Comissões Intersetoriais do CNS foi o destaque das ações executadas pela cooperação técnica nesse semestre.

Atividades realizadas/Produtos:

R3A1

- Manual de capacitação referente a Termos e Definições de: Pesquisa; Pesquisa envolvendo seres humanos; protocolo de pesquisa; pesquisador responsável; instituição de pesquisa; promotor e patrocinador.
- Manual de capacitação referente a Termos e Definições de: Risco da pesquisa; dano associado ou decorrente da pesquisa; sujeito da pesquisa; consentimento livre esclarecido; indenização; ressarcimento; vulnerabilidade e incapacidade.
- Documento técnico contendo uma proposta global para o “Sistema Nacional de Informação para Acompanhamento de Ética em pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Sisnep”, a partir da sumarização das demandas atendidas ou não que atualmente recaem sobre o sistema CEP/Conep, como também do estudo das suas potencialidades.
- Documento técnico contendo propostas específicas para cada um dos módulos que serão necessários ao esforço de colocar o novo Sisnep em funcionamento. Módulos de funcionalidade que configuram a sua versão “Básica”.

R3A2

- Documento técnico contendo análise do Plano Plurianual 2004/2008 em comparação com as proposições do Conselho Nacional de Saúde ao projeto formulado durante os anos de 2004 e 2005.
- Manual de orçamento e finanças para o controle social contendo: Plano de Diretrizes Orçamentária, Lei Orçamentária Anual, Execução Orçamentária e Relatório de Gestão.
- Análise das atividades da SE/CNS com SE/CES apresentando proposta de capacitação desses agentes públicos, para gerir o funcionamento dos Conselhos de Saúde considerando-se as representações neles contidas.

R3A5

- Levantamento de informações referente ao interesse de adolescentes e jovens em políticas públicas de saúde.
- Documento Técnico contendo um manual sobre saúde dirigido a adolescentes e jovens a ser utilizado em atividades do Conselho Nacional, Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde e a ser disponibilizado às escolas.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde.

Comentários: O trabalho desenvolvido com o CNS por meio da cooperação técnica está associado ao Eixo 6 do Programa Mais Saúde – Participação e Controle Social. O CNS é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, porém não é um órgão pertencente ao Ministério da Saúde. As ações desenvolvidas pelo CNS com o apoio da cooperação técnica da OPAS/OMS podem ser relacionadas como contribuições ao Programa Mais Saúde, uma vez que são ações que visam o fortalecimento do controle social no SUS.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Da mesma maneira que a participação social, a efetivação da cidadania na deliberação, formulação, acompanhamento e controle das políticas públicas ainda exige grande esforço da sociedade e do Estado brasileiro, o fortalecimento do controle social, a construção de liderança é o objetivo dessa cooperação técnica.

O fortalecimento das instâncias de controle social no Brasil, se apresenta como o grande desafio desse TC.

O TC 23 tem boas e interessantes oportunidades de cooperação a serem exploradas, também já podemos perceber o amadurecimento na compreensão da proposta. O planejamento das ações vem acontecendo de forma bastante cooperativa e o fortalecimento das relações técnico-políticas tem avançado e facilitado o desenvolvimento da cooperação.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 796.205,73
- Recursos desembolsados: US\$ 663.125,48
- Saldo em *definir o período*: US\$ 133.080,25

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 24 – 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º TA
Assistência Farmacêutica**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	73
2 INTRODUÇÃO	74
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	75
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	80
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	81
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	82

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Assistência Farmacêutica
1.2 Código do TC:	TC 24
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	6 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e total do TC:	1º TA: R\$ 613.207,00 3º TA: R\$ 3.500.000,00 5º TA: R\$ 4.987.500,00 6º TA: R\$ 9.975.000,00 Total do TC: . . . R\$ 19.075.707,00
1.5 Revisão:	15/08/2008
1.6 Vigência:	31/12/2001 a 12/07/2011
1.7 Órgão Executor:	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS Reinaldo Guimarães – Secretário Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 8º andar Brasília – DF / CEP: 70.058-900 gabinete.sctie@saude.gov.br Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9511 reratchr@bra.ops-oms.org
1.8 Número do SIAFI do TC:	436143
1.9 Número do Processo:	25000.109479/2001-69

2 INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 24 (TC 24) tem como principal objetivo apoiar a promoção, o desenvolvimento e a qualificação da assistência farmacêutica, visando uma eficiente gestão da assistência farmacêutica com a melhoria do acesso e do uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde.

No processo de cooperação técnica entre a OPAS/OMS e o Ministério da Saúde, através do Departamento de Assistência Farmacêutica / Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Ministério da Saúde do Brasil / MS, observamos uma clara evolução tanto no seu objeto quanto em sua programação. De uma cooperação iniciada com o objetivo de realizar eventos para o propósito de alcançar consensos nacionais relativos aos conceitos desse tema, passamos ao estágio de aplicação das proposições advindas dessa primeira fase de cooperação, e da reflexão de inúmeros atores sociais em vários eventos no país. O resultado tem sido de forma gradual de uma nova política de medicamentos e de assistência farmacêutica. É perfeitamente perceptível a aplicação de forma renovada da Política Nacional de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, coerente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Organização Mundial da Saúde. Esse contexto traz a exigência de uma cooperação técnica também renovada e atualizada.

Destaca-se nesse sentido a construção de uma matriz lógica do TC 24 que reflete o grau de desenvolvimento da Política de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica do MS, passando a envolver resultados esperados relacionados com a gestão dos serviços visando à ampliação do acesso qualificado aos medicamentos; a gestão do conhecimento na busca da racionalidade das tecnologias em saúde e a gestão de ações concretas visando à promoção do uso racional dos medicamentos e outras tecnologias para a saúde.

Dentre os importantes avanços da assistência farmacêutica, enquanto política pública essencial a garantia da resolubilidade dos serviços de saúde, nos marcos do Termo de Cooperação 24, destacamos a gestão da informação, com a atualização e publicação da Relação Nacional de Medicamentos (Rename) e Formulário Terapêutico Nacional (FTN).

A cooperação OPAS/OMS e MS vem alcançando os resultados esperados previstos no TC 24, contribuindo para uma assistência farmacêutica mais acessível e de forma qualificada, como preconizada nas diretrizes e medidas dos Eixos do Projeto Mais Saúde, direito de todos (2008-2011).

A avaliação do grau do impacto dessas medidas é um dos resultados esperados de nossa cooperação no próximo período.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar a promoção, o desenvolvimento e a qualificação da assistência farmacêutica, visando uma eficiente gestão mediante a melhoria do acesso e do uso racional de medicamentos no SUS.

Propósito

- Fortalecer e qualificar a capacidade técnica para a gestão da assistência farmacêutica nas três esferas de gestão do SUS.
- Implantar e consolidar a gestão da informação e do conhecimento no campo da assistência farmacêutica.
- Ampliar e qualificar o acesso aos medicamentos com qualidade.
- Promover o uso racional de medicamentos.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 13 de agosto de 2008, com o repasse de recursos do 6º Termo de Ajuste:

O 6º TA foi essencial para a concretização do apoio a políticas nacionais de acesso, qualidade e uso racional de insumos essenciais de saúde pública voltado à melhoria do acesso a serviços de qualidade no SUS e a fomentar o uso racional de medicamentos nos serviços de saúde. Está diretamente vinculado a limitar a proliferação de tecnologias inapropriadas de saúde e a incorporação dos medicamentos e tecnologias em saúde no SUS sem critério de evidência.

Destacamos as seguintes atividades previstas no Plano de Trabalho (PTS) do 2º Semestre do exercício de 2008:

- Apoiar a implantação das diretrizes para a organização e gestão dos serviços de assistência farmacêutica no SUS.
- Apoiar a atualização do Rename e FTN.
- Apoiar a construção da Rede de Centros de Informações de Medicamentos.
- Apoiar o Comitê Nacional de Uso Racional de Medicamentos.
- Apoiar a implantação do Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional.
- Apoiar a Rede Brasileira de Produção Pública de Medicamentos.
- Aplicar normas técnicas e procedimentos para incorporação de tecnologia voltada à assistência farmacêutica no SUS.

A seguir apresentamos e analisamos os resultados alcançados.

Principais resultados obtidos:

- Publicação do Formulário Terapêutico Nacional 2008: Estratégico para a promoção do uso racional de medicamentos no Brasil. É o primeiro a ser elaborado, impresso e distribuído em toda a rede de serviços de saúde do SUS.
- Elaboração da Rename 2008: A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais estabelece as diretrizes para uso racional de medicamentos essenciais no Brasil. Há muito não atualizada, a Rename contribui concretamente com a melhoria dos serviços de saúde e em particular com o uso racional de medicamentos.
- Publicação de material educativo sobre Uso Racional de Medicamentos: Informação é o melhor remédio (parceria Anvisa/OPAS/MS): Material educativo com o objetivo de incentivar o uso racional de medicamentos. Trata-se de uma ação tripartite e atende as diretrizes estabelecidas pelo Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos do Ministério da Saúde.
- Estruturação e alimentação da página Web da Sala de Situação de Saúde Internacional – SSSI: fortalece as ações no campo da informação e gestão do conhecimento socializando as estratégias e ações do Brasil no campo das políticas de medicamentos e assistência farmacêutica, em especial no campo da produção pública de medicamentos no contexto do complexo produtivo da saúde.
- Apoio ao processo de reorientação ao modelo de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica do estado do Pará: fortalece o processo de descentralização da política de assistência farmacêutica na Amazônia.
- Apoio ao processo de reestruturação do Serviço de Farmácia Hospitalar da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará: após a morte de centenas de crianças, a reestruturação do serviço de farmácia hospitalar é estratégico para a qualidade e sustentabilidade da atenção terciária.

Principais produtos:

- Documento técnico descrevendo a tramitação dos processos de aquisição dos medicamentos na área de Endemias Focais em 2007, desde o início de cada processo até a sua completa finalização.
- Documento técnico contendo avaliação e determinação dos Índices de desabastecimento e vencimento dos medicamentos padronizados e utilizados na área de Endemias Focais no ano de 2007.
- Estudo pormenorizado acerca do cálculo do fator de produtividade (Fator X), índice constante da fórmula de cálculo do reajuste de preços de medicamentos, que ocorrerá a partir de março de 2009, em conformidade com o estabelecido no § 3º do artigo 4º da Lei nº. 10.742, de 6 de outubro de 2006, que instituiu a CMED.
- Documento técnico contendo levantamento e análise físico/orçamentário de todas as ações desenvolvidas pelas coordenações relacionadas aos medicamentos estratégicos referente ao 1º semestre de 2008.
- Documento contendo parecer técnico sobre o uso da betaepoetina metoxipolietilenoglicol para tratamento da anemia na insuficiência renal crônica.

- Documento técnico contendo levantamento da situação atual do fluxo de distribuição de medicamentos desenvolvido pelo gestor estadual para os gestores municipais – o caso do Estado do Rio de Janeiro.
- Documento técnico contendo diretrizes para estruturar e qualificar as Farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS com ênfase no atendimento ao usuário.
- Documento contendo o resultado da aplicação dos critérios de pontuação aos projetos dos Cursos de Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica submetidos pelas Instituições de Ensino Superior das regiões Sul e Sudeste a SCTIE.
- Elaboração de documento técnico contendo proposta de metodologia para eleição das prioridades de pesquisa em saúde para os programas da SCTIE.
- Documento técnico contendo análise da Oficina de Prioridades de Pesquisas em Doenças Negligenciadas 2008, priorizando as demandas da assistência e insumos farmacêuticos, produção de medicamentos e kits diagnósticos e serviços de atenção básica na área.
- Elaboração de Relatório sobre a análise do perfil de 100% dos participantes recrutados (160 pacientes), na primeira fase da pesquisa “Avaliação dos efeitos da Homeopatia na qualidade de vida de pessoas com HIV/aids”, a partir da aplicação do questionário WOQOL-HIV 120 da OMS antes da primeira consulta homeopática. Deve contemplar uma avaliação quali-quantitativa dos dados coletados, apontando sugestões e relatos adicionais.
- Documento contendo mapeamento das competências dos entes federados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, especificamente no que concerne à Assistência Farmacêutica, considerando-se o princípio da descentralização político-administrativa.
- Documento contendo análise das ações de controle externo executadas pelo Ministério Público e o seu efetivo resultado para o saneamento das irregularidades constatadas no âmbito da Assistência Farmacêutica.
- Análise geral da distribuição das pesquisas apoiadas pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, na subagenda de Assistência Farmacêutica, a partir dos dados extraídos da base de dados gerencial.
- Documento Técnico contendo planilha de dados das ações judiciais de Assistência Farmacêutica obtida a partir dos documentos armazenados pelo setor Jurídico da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) no ano de 2007.
- Documento contendo os conceitos e métodos que fundamentam a Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional de Assistência (PNAF) no âmbito da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

Principais eventos realizados:

- I Encontro Internacional de Acesso a Medicamentos de Alto Custo de Fontes Limitadas. Brasília. OPAS/MS, Nov. 2008.
- III Fórum Nacional de Gestores da Assistência Farmacêutica. Brasília, 02 e 03 de Dez. 2008.
- Oficina de Trabalho: Atuação dos Farmacêuticos nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – Necessidades, oportunidades e barreiras. Departamento de Assistência Farmacêutica – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS), Faculdade

de Farmácia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FACFAR/UFRGS) e Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul – Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (ESP/SES/RS). Porto Alegre, 17 e 18 de setembro de 2008.

- Reunião do Grupo interministerial responsável pela elaboração do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas.
- Reunião do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos.
- Reuniões (duas) da Comissão Técnica e Multidisciplinar de Atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Comare).
- Reunião do Comitê Científico do Congresso Brasileiro sobre URM.
- 7ª Reunião do Grupo de Trabalho Interministerial do PNPMF. Junho de 2008. Brasília – DF.
- 9ª Reunião do Grupo de Trabalho Interministerial do PNPMF. Julho de 2008. Brasília – DF.

Principais publicações:

- Publicação do Formulário Terapêutico Nacional 2008: estratégico para a promoção do uso racional de medicamentos no Brasil. É oficialmente o primeiro a ser elaborado, impresso e distribuído na Rede SUS.
- Elaboração da Renome 2008: com elaboração e publicação bianual, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais estabelece as diretrizes para uso racional de medicamentos essenciais no Brasil.
- Publicação de material educativo sobre Uso Racional de Medicamentos: Informação é o melhor remédio (parceria Anvisa/OPAS/MS): preenchendo uma lacuna no campo da sensibilização para a utilização racional de medicamentos, essa ação tripartite atende as diretrizes estabelecidas pelo Comitê Nacional para a Promoção de Uso Racional de Medicamentos.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores:

Os indicadores definidos demonstram capacidade de medir os resultados esperados.

De maneira geral quando confrontamos os produtos, eventos e publicações, observa-se que estes guardam coerência com os Resultados Esperados (RE1, RE2 e RE3).

Há indicadores com maior facilidade de constituir-se em ferramenta de acompanhamento e avaliação dos resultados esperados apoiando a identificação dos avanços no alcance dos objetivos propostos e o êxito do TC. Alguns indicadores demandam uma análise ampliada das tarefas realizadas para o seu diagnóstico. Nesse sentido, há a necessidade de construir uma associação entre produtos, atividades, tarefas, indicadores e os resultados esperados.

Quanto ao R1, destacamos o alcance dos seguintes indicadores: Percentual de demandas judiciais contra a União com apoio técnico jurídico e farmacêutico para o seu acompanhamento e solução; Números de eventos realizados em parceria com o MPF; Percentual de UFs com sistema de gerenciamento – SIMEDEX em uso; Estudo da composição de preço dos medicamentos para fins de Regis-

tro, considerando suas diferentes classificações e % de medicamentos excepcionais com produção pelos laboratórios públicos oficiais.

Quanto ao R2, destacamos os seguintes indicadores alcançados: edição atualizada da Rename e do FTN publicada; Número de profissionais qualificados em gestão e assistência farmacêutica e número de cursos de pós-graduação em gestão da assistência farmacêutica.

Quanto ao R3, podemos identificar o alcance dos seguintes indicadores: Percentual de pareceres elaborados pela COMARE; Número de orientações do Comitê Nacional para a Promoção Racional de Medicamentos formulada e encaminhada e número de materiais educativos relacionados à promoção do uso racional de medicamentos.

O alcance de alguns outros indicadores dependerá de um tempo maior para sua concretização.

Apontamos para a necessidade de uma análise aprofundada dos indicadores relacionados ao RE1 buscando orientar os produtos a serem desenvolvidos com as tarefas a serem realizadas, buscando correlacioná-las de forma continuada, com avaliação em curtos espaços de tempo.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição

- As metas propostas na Matriz Lógica do Termo de Cooperação 24 (TC 24) mantêm coerência com as seguintes medidas dos eixos do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos.
- No Eixo 1 – promoção da Saúde, podemos destacar a articulação concreta com as medidas: 1.5; 1.6 e 1.10. Necessário, portanto, intensificar as ações intersetoriais no sentido de dinamizar as metas propostas na Matriz Lógica do TC24. A Constituição do Comitê Nacional para a Promoção Racional de Medicamentos tem sido uma experiência que contribui nesse sentido.
- No Eixo 2 – Atenção à Saúde do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos é ainda mais direta a contribuição na implementação e fortalecimento das seguintes metas: 2.3. Ampliar o acesso da população a medicamentos fornecidos pelo SUS; 2.4. Reduzir gastos da população com medicamentos mediante o estímulo ao uso de medicamentos genéricos; 2.5. Ampliar a Rede Própria do Programa Farmácia Popular do Brasil; 2.6. Expandir o Programa Aqui tem Farmácia Popular, aumentando o número de farmácias credenciadas e o número de medicamentos disponibilizados e 2.25. Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.
- Destaca-se ainda a interface dos Resultados Esperados do TC 24 com as medidas dos Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde; Eixo 4 – Força de Trabalho em Saúde; Eixo 5 – Qualificação da Gestão; e o Eixo 7 – Cooperação Internacional.

4.2 Comentários:

O 6º TA está perfeitamente alinhado ao conjunto de medidas dos Eixos do Projeto Mais Saúde – Direito de Todos – 2008-2011. O aprofundamento da análise a respeito desse alinhamento deve estar presente na elaboração dos PTS.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O 6º TA foi assinado em 2008 e seus recursos repassados em agosto do mesmo ano. Os recursos executados no 2º semestre do exercício de 2008 concentraram-se em estudos, pesquisas e elaboração de relatórios técnicos, buscando viabilizar um conjunto de ações necessárias à realização das tarefas e alcance de metas traçadas. Analisando-se os produtos e principais publicações podemos observar que estes guardam coerência com os resultados esperados e atividades propostas. O 6º TA indica a possibilidade de avançarmos na cooperação com o Departamento de Assistência Farmacêutica (SCTIE), necessitando para tanto de uma reavaliação no formato e conteúdo da mesma, buscando aprofundar a análise de situação junto à contraparte e avaliar o já realizado. Como recomendação, tendo em conta a experiência da cooperação no primeiro semestre de 2008 e o desenvolvimento da cooperação no segundo semestre de 2008, sugerimos aprofundar o processo de definição, planejamento e aplicação do Plano de Trabalho com o foco de nossa cooperação nas ações definidas e sua ampliação no sentido de garantir a realização dos resultados esperados.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 5,630,858.07
- Recursos desembolsados: US\$ 4,248,660.01
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 1,382,198.06

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Vigilância, Prevenção e
Controle de Doenças Transmissíveis
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 32 – 1º, 2º, 3º, 5º e 6º TA
Prevenção e Controle da Tuberculose e de outras Pneumopatias**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	85
2 INTRODUÇÃO	86
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	88
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	92
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	93
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	94

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Prevenção e Controle da Tuberculose e outras Pneumopatias.
1.2 Código do TC:	TC 32
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	6 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: US\$ 792.979,58 2º TA: US\$ 973.973,88 3º TA: US\$ 2.623.447,54 5º TA: US\$ 2.493.750,00 6º TA: US\$ 3.630.197,30 Total do TC: . . . US\$ 10.514.348,30
1.5 Revisão:	19/03/2008
1.6 Vigência:	30/12/2003 a 29/12/2013
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS e Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde UT de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis Dr. Enrique Gil - Gerente E-mail: gilenri@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9516 Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília-DF CEP 70058-900 Secretário da SVS: Gerson Penna gerson.penna@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-3706
1.8 Número do SIAFI do TC:	493909
1.9 Número do Processo:	25000.142957/2003-12

2 INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 30/12/2003

Data de vigência do TC – 29/12/2013

O propósito do TC-32 é apoiar o fortalecimento do Programa Nacional de Controle de Tuberculose, permitindo o monitoramento, formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de TB, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde.

O Termo de Cooperação TC-32 para o Controle da TB no Brasil é justificado pela importância que a Tuberculose tem como problema de saúde pública para o Brasil, evidenciado pelas altas taxas de incidência e morte nas populações mais pobres e nas idades mais produtivas. Em 2007 o país notificou 71.827 casos de TB que representam 35% dos casos da Região das Américas. O Brasil encontra-se no grupo dos 22 países de mais alta carga de TB em âmbito mundial. Cabe destacar que a justificativa e os objetivos desse Termo de Cooperação são totalmente coerentes com os planos estratégicos, com as prioridades da OPAS/OMS e o com as Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM).

O objetivo do termo de cooperação é prevenir e controlar a TB e outras pneumopatias de interesse em saúde pública por meio do desenvolvimento e acompanhamento das ações do Programa Nacional de Controle de Tuberculose. Dessa maneira se busca reduzir a morbidade, mortalidade e a transmissão da tuberculose (meta prioritária do “Mais Saúde”); prevenir o desenvolvimento da doença entre os infectados e não infectados pela “Micobactéria tuberculosis”; consolidar a integração do Programa com a Atenção Básica; aprofundar o conhecimento técnico; implementar um projeto/modelo de vigilância e controle de outras pneumopatias de interesse de saúde pública; implementar medidas de biossegurança e controle de infecções; apoiar as ações educacionais e as estratégias para a adesão do paciente ao tratamento supervisionado; e planejar e avaliar as ações nos estados e municípios.

Nos primeiros quatro anos de execução deste Termo de Cooperação foram obtidos:

- A Implantação e o monitoramento trimestral dos planos de controle e implantação do DOTS em todos os estados e municípios prioritários por meio de reuniões macrorregionais.
- Fortalecimento do sistema de informação Sinan.
- Criação de uma força-tarefa (consultores) e de enfermeiras para monitoramento dos planos de implantação do DOTS.
- Elaboração e lançamento de uma campanha de comunicação social.
- Revisão e atualização das Normas Nacionais de TB e guias laboratoriais.
- Elaboração da proposta de TB para o FG aprovada na quinta ronda com a quantia de US\$27.2 milhões.

- Criação do Fórum de Parceria Brasileira contra a TB com a participação de mais de 52 organizações da sociedade civil. O fórum tem sido replicado em outros estados.

No segundo semestre de 2008 foi finalizada a execução do 6º Termo de Ajuste, assinado em setembro de 2007, no valor de R\$7.235.865,00. Em 11 de dezembro de 2008 foi assinado o 7º Termo de Ajuste com o propósito de estender a vigência dos TC-32 até 29 de dezembro de 2013 e adicionou-se R\$7.400.001,00 para garantir a continuidade da cooperação técnica entre o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Reduzir a morbidade, mortalidade e transmissão da TB, implementando a Estratégia STOP TB.

Propósito

Apoiar o fortalecimento do Programa Nacional de Controle de Tuberculose, permitindo o monitoramento, formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de TB, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em fevereiro de 2008, com o repasse de recursos do 6º TA.

RE 01 Aperfeiçoar a vigilância epidemiológica para: aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono de tratamento

A1.2 Apoiar o desenvolvimento de produtos Técnicos Especializados para viabilizar as ações e estratégias preconizadas pelo Gestor Federal.

Principais produtos:

- Documento técnico contendo descrição das Transferências de Recursos pelo Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais de Saúde, referente ao teto Financeiro de Vigilância em Saúde, no período de janeiro a junho de 2008, constante da programação anual da Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Documento técnico contendo levantamento e análise dos eventos planejados e realizados pelo PNCT no primeiro semestre do ano de 2008, descrevendo resultados, análises, discussão, conclusão e recomendações, com fins de subsidiar o Programa no aprimoramento dessas ações.
- Documento técnico contendo avaliação da situação de encerramento dos casos de tuberculose bacilíferos, diagnosticados no ano de 2007, nos municípios da Região Norte, contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.
- Documento técnico contendo avaliação da situação de encerramento dos casos de tuberculose bacilíferos, diagnosticados no ano de 2007, nos municípios da Região Nordeste, contendo informações relevantes ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose que possam subsidiar uma tomada de decisão por parte dos agentes envolvidos.

- Documento técnico contendo análise da execução física das atividades programadas no plano de trabalho do Programa Nacional de Controle da Tuberculose no 2º semestre de 2008.
- Documento técnico contendo avaliação da “Distribuição de Tuberculostáticos” constante da programação do primeiro semestre de medicamentos para 100% dos Estados, destinados ao Programa de Controle da Tuberculose 2008/2009 (abril de 2008 a outubro de 2008).

Principais eventos realizados:

- Oficina para Análise dos Indicadores de TB – Progresso para atingir as metas nacionais – STOP TB/Brasil.
- Reunião do Comitê Técnico Assessor e Grupos de Trabalho.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
- 53% de detecção de casos de TB pulmonar positivo em relação aos estimados. Indicador cumprido.
- 78% de êxito de tratamento de casos novos de TB pulmonar positivos sob DOTs. Indicador cumprido.

RE 02 Expandir o tratamento supervisionado na Atenção Básica, especialmente, pelos Programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e nas Unidades de Saúde de grandes centros urbanos

A.2.1 Viabilizar reuniões macrorregionais de Mobilização e Avaliação do PCT com Gestores dos Estados e Municípios prioritários.

Principais produtos:

- Documento contendo planejamento para a realização de oficina de planejamento e avaliação do PNCT, na região Centro-Oeste, devendo ser realizada em Brasília-DF, em setembro de 2008.
- Documento técnico contendo proposta de desenvolvimento de instrumentos para acompanhamento das atividades realizadas nas Oficinas de Monitoramento e Avaliação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, a serem desenvolvidos por estados e municípios prioritários do PNCT.
- Documento técnico contendo a elaboração da estrutura de banco de dados para acompanhamento dos participantes das Oficinas de Monitoramento e Avaliação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, a serem desenvolvidos por Estados e Municípios Prioritários do PNCT.
- Documento técnico contendo análise das Oficinas de Monitoramento e Avaliação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, ocorridas nas regiões Norte e Nordeste no primeiro semestre de 2008.

Principais eventos realizados:

- 1ª Reunião de Avaliação/2008 e planejamento de 2009 do PNCT.
- I Oficina de Monitoramento e Avaliação do Programa de Controle da Tuberculose Região Centro-Oeste.

RE 03 Desenvolver ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, nas esferas nacional, estadual e municipal, enfocando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde

A.3.1 Apoiar a realização de reuniões do Foro da Parceria Brasileira contra a TB – Assembléia Geral

Principais produtos:

- Documento contendo relato das ações desenvolvidas em 2008 e indicando sugestão de ações a serem incrementadas em 2009, nas áreas de comunicação e articulação com a sociedade civil.
- Documento contendo histórico da realização do “Stop TB Partners Fórum”, bem como proposta de diretrizes para a organização da 3ª versão do evento a realizar-se em março de 2009, no Rio de Janeiro.

Principais eventos realizados:

- Seminário de Controle Social em Tuberculose – Região Norte.
- Seminário de Controle Social em Tuberculose – Região Centro-Oeste.
- Reunião para a redução de danos em Tuberculose.

RE 04: Capacitar os profissionais que atuam no controle e prevenção da TB em todas as esferas de gestão; Formar multiplicadores e gerentes, que atuem no PNCT em todas as áreas;

A.4.3 Apoio do Monitoramento Regional das capacitações.

Principais eventos realizados:

- Capacitação para Coordenadores da Assistência Farmacêutica e Coordenadores do PCT nos Estados

RE 05 Implementação e/ou fortalecimento de atividades de colaboração entre os Programas de Tuberculose e HIV/AIDS, atividades de prevenção e controle da TB-MR

A.5.1 Apoio à realização do II Inquérito de resistência de TB e Prevalência da co-infecção TB/HIV

Principais produtos:

- Elaborar documento técnico contendo proposta de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações do Projeto II Inquérito Nacional de Resistência a Drogas em Tuberculose, com descrição dos instrumentos a serem aplicados e indicadores monitorados.
- Elaborar documento técnico contendo diagnóstico situacional das regiões metropolitanas, localizadas nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste, selecionados nas ações do Projeto de Pesquisa II Inquérito Nacional de Resistência a Drogas em Tuberculose.

Principais eventos realizados:

- Curso para Implantação de Cultura de Micobactérias para Tuberculose pelo Método OGAWA.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
- Brasil reporta os resultados de vigilância e monitoramento de Tuberculose multi-drogorresistente (MDR-TB). Indicador cumprido.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde.

Eixo de intervenção 2: Atenção à saúde.

Medida 2.25: Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Meta 2.25.4: Reduzir a incidência de Tuberculose, passando de 80.000 casos, em 2007, para 70.000 casos em 2011, pela ampliação da capacidade de diagnóstico e tratamento em 11 regiões metropolitanas.

4.2 Comentários:

A contribuição que a OPAS deu por meio do TC-32 ao Mais Saúde no segundo semestre de 2008 foi possível graças à solicitação que o PNT fez à equipe técnica da OPAS para assessorar as atividades contidas em seu plano de trabalho. Estas atividades estiveram perfeitamente alinhadas com o segundo eixo de intervenção do “Mais Saúde” e da meta de reduzir a incidência da tuberculose através da ampliação da capacidade de diagnóstico e tratamento em 11 regiões metropolitanas prioritárias.

Todas as ações técnicas que contou com a participação da OPAS tiveram caráter de contribuir com o resultado de metas e medidas do “Mais Saúde”.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades

- A existência de um Plano Nacional de Tuberculose 2007-2015 alinhado ao Plano Estratégico Regional 2006-2015 da OPAS e com a Estratégia STOP TB da OMS e a possibilidade de participar na avaliação do plano anual.
- Vontade política do nível central e estadual para implementar e/ou expandir o DOTS com qualidade nos municípios prioritários.
- Ampliação do número de funcionários da equipe da coordenação nacional, dando a oportunidade para atender diferentes componentes do programa que não haviam sido atendidos.
- A existência do Parceria Brasileira com participação ativa de setores acadêmicos, da sociedade civil e de grupos de pesquisa de alto nível.
- A possibilidade que OPAS tem de participar na discussão, elaboração e apresentação de propostas ao Fundo Mundial, bem como no processo de avaliação e retroalimentação da proposta vigente, como parte do MCP.
- A participação da OPAS como membro no Comitê Técnico Assessor de Tuberculose e da oportunidade de oferecer apoio nos aspectos técnicos e normativos do controle da doença.
- A possibilidade de trabalhar com organizações não governamentais de caráter internacional, tais como USAID, Associação Alemã de Ajuda aos Doentes com TB, Fundação Damián, etc.
- Participar de avaliações internas e externas regulares do Programa Nacional de Tuberculose e dar apoio ao país na adoção das recomendações.
- O interesse nacional para articular ações de tuberculose com a Estratégia Saúde à Família.

Debilidades

- Integração limitada com o PNT na participação do processo de planejamento dos produtos, acompanhamento da sua execução e da avaliação integral.
- Pouca antecipação das solicitações; necessidade de ampliar o prazo de antecedência.

Recomendações

- Fortalecer a integração da OPAS com o PNT, com apoio da nova Consultora Nacional em TB da OPAS, para participar mais ativamente no processo de planejamento dos produtos, do acompanhamento e execução e avaliação formativa para seu melhor aproveitamento.
- Apoiar o desenvolvimento de capacitação junto ao PNT com a finalidade de otimizar a qualidade dos produtos apresentados, visando conseguir sua divulgação e publicação em meios científicos.
- Promover o cumprimento dos prazos normativos da OPAS/OMS em todas as solicitações administrativas realizadas pelo Ministério da Saúde em cooperação com este organismo por meio dos fundos do TC.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 10.795.434,05
- Recursos desembolsados: US\$ 10.795.434,05
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 3.094.830,66

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Vigilância, Prevenção e
Controle de Doenças Transmissíveis
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 35 – 1º, 3º, 4º e 5º TA
Vigilância Epidemiológica e Saúde Ambiental**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	97
2 INTRODUÇÃO	98
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	99
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	112
5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	115
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	116

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde
1.2 Código do TC:	TC 35
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	5 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: US\$ 5,844,856.61 3º TA: US\$ 8,397,722.13 4º TA: US\$ 6,295,231.67 5º TA: US\$ 13,949,438.20 Total do TC: . . . US\$ 34,487,248.61
1.5 Revisão:	Novembro/2008
1.6 Vigência:	25/08/2004 a 24/08/2014
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS e Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde UT de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis Dr. Enrique Gil - Gerente E-mail: gilenri@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9516 Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, 1º andar, sala 105, Brasília-DF CEP 70058-900 Secretário da SVS: Gerson Penna gerson.penna@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-3706
1.8 Número do SIAFI do TC:	509712
1.9 Número do Processo:	25000.060302/2004-08

2 INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 25/08/2004

Data de vigência do TC – 24/08/2014

Propósito – Apoiar o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância, permitindo o monitoramento, formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde, bem como contribuir para a implementação de políticas setoriais no que se refere aos determinantes ambientais, incluindo o ambiente de trabalho e a promoção da saúde.

O TC 35 tem envolvidas na execução de atividades 5 Unidades Técnicas da Representação: Transmissíveis, Não transmissíveis, Gestão do Conhecimento e Informação em Saúde, Saúde Ambiental e Saúde Familiar e Comunitária –Programa de Imunizações. Seus 26 Resultados Esperados têm uma importância estratégica de primeiro lugar para a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério de Saúde, já que eles visam todas as prioridades dessa Secretaria, a saber: Malária (Resultado Esperado 1 – RE 1), Pesquisa no Instituto Evandro Chagas de Belém (RE 2 e 3), Desenvolvimento institucional e capacidade de gestão da epidemiologia em serviços (RE 4 e 5), Saúde Ambiental e do Trabalhador (RE 6 e 7), Análise da Situação de Saúde, Promoção de Saúde e vigilância de doenças e fatores de risco em doenças não transmissíveis (RE 8 até 11), Método epidemiológico como instrumento de investigação (RE 12), estratégias de prevenção e controle de doenças transmissíveis (RE 13), Vigilância epidemiológica de doenças exantemáticas como sarampo, rubéola e paralisia flácida aguda (RE 14), vigilância, prevenção e controle da raiva, febre amarela, febre maculosa e leishmaniose (RE 15), alerta e resposta frente a surtos e epidemias de doenças emergentes e re-emergentes (RE 16), Hanseníase (RE 17), Hepatites Virais (RE 18 e 19), redes de Laboratórios de Saúde Pública (RE 20 e 21) e Programa Nacional de Imunizações (RE 22 até 26).

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Contribuir com a efetiva implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do fortalecimento e integração das ações nacionais de vigilância e promoção da saúde.

Propósito

Apoiar o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância, permitindo o monitoramento, formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades, a organização dos serviços e ações de saúde, bem como contribuir para a implementação de políticas setoriais no que se refere aos determinantes ambientais, incluindo o ambiente de trabalho e a promoção da saúde.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 01 de julho de 2008, com o repasse de recursos do 5º TA.

Resultado Esperado 1: (Malária)

- Integração de ações, práticas de vigilância em saúde pública e gerenciamento do programa de prevenção e controle da malária, permitindo a implementação integral dos componentes da estratégia global de controle da malária nos três níveis do SUS.

Atividades realizadas:

Principais produtos

- Desenvolvimento de produtos técnicos onde se destaca a elaboração do Guia de Gestão Local do Controle Vetorial da Malária, a avaliação do impacto do uso de mosquiteiros impregnados no Acre e uma orientação para Geoprocessamento.

Principais eventos realizados

- Apoio à realização da XI Reunião Nacional de Pesquisa em Malária e I Reunião Inter-Amazônica de Malária.

Principais publicações

- Guia para Gestão Local do Diagnóstico e Tratamento da Malária e do Guia para Profissionais de Saúde sobre Prevenção de Malária em Viajantes.
- Realização da XI Reunião Nacional de Pesquisa em Malária e I Reunião Inter-Amazônica de Malária.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.

A cooperação técnica da OPAS/OMS e gestão do TC permitiu:

- a difusão dos guias publicados com componentes da Estratégia Global para Controle da Malária nos estados brasileiros;
- o apoio ao desenvolvimento de estudos de monitoramento da resistência aos antimaláricos, resistência aos inseticidas;
- a implantação da rotina de análise dos dados nas gerências estaduais; e
- o apoio a implantação dos sistemas de monitoramento do diagnóstico e tratamento de malária além da gestão e abastecimento de medicamentos incluindo ACTs.

Como apoio da OPAS/OMS foi elaborada a proposta brasileira para controle da malária ao Fundo Global adequada às estratégias globais de controle da malária e resultados obtidos pela RAVREDA.

Resultado Esperado 2 e 3: (Instituto Evandro Chagas – IEC Desenvolvimento Institucional e Gestão)

Recursos humanos – para pesquisa e ações de saúde – formados e qualificados cientificamente.

Investigações de campo valorizadas com definição de indicadores para o desenvolvimento de linhas de pesquisa.

Conhecimento da região amazônica e experiência em trabalhos de campo, associados à pesquisa laboratorial, ampliados e consolidados.

Atividades realizadas:

- Seminários, oficinas e reuniões técnicas de trabalho nas seguintes áreas: vigilância epidemiológica das arbovirose de interesse na região amazônica; pesquisa de surtos por enteroinfecções bacterianas e virais para as que o IEC atua como laboratório de referência na Região Norte.
- Estudos técnicos especializados em diagnóstico laboratorial e monitoramento da circulação de vírus respiratório sincicial (VRS), adenovírus, vírus da influenza e parainfluenza e transmissão oral da doença de Chagas na região amazônica.

Resultado Esperado 4 e 5: (CGDEP Desenvolvimento Institucional e Gestão).

- Mecanismos ágeis e dinâmicos de interação entre serviços, universidades e institutos de pesquisa estabelecidos e consolidados.
- Prioridades e estratégias setoriais – nos diferentes níveis de atuação e composição do Sistema – implementadas e avaliadas.

Atividades realizadas:

- Desenvolvimento de estudos técnicos especializados, entre os quais destacam os relacionados com a preparação de documentos para a participação do MS-Brasil no 48º Conselho Diretor (WDC, 29 de setembro até 3 de outubro de 2008).

Principais publicações

- Revisão e fornecimento de serviços diversos para a Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil “Epidemiologia e Serviços de Saúde”. Volume 17 – Nº 3 e 4 julho a dezembro de 2008.

Resultado Esperado 6 e 7: (CGVAM)

- Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental – SINVAS e política nacional de saúde do trabalhador estruturados e fortalecidos.
- Produção de conhecimento e desenvolvimento de capacidades em saúde ambiental, preconizados e estimulados.

Principais produtos

- Documento técnico contendo a metodologia e fichas técnicas das 6 camadas de informação (Força Motriz, Pressão, Situação, Exposição, Efeito e Ação) dos 51 indicadores utilizados na produção do folder Vigilância em Saúde Ambiental.
- Guias para a identificação de áreas com populações expostas a solo contaminado.
- Estudo comparativo entre a atual legislação brasileira de potabilidade da água, a 3ª Edição dos guias da Organização Mundial de Saúde, e as legislações dos Estados Unidos e Canadá, no que tange às substâncias químicas (agrotóxicos) que oferecem risco à saúde humana.

Principais eventos realizados

- Seminário sobre o Dia Mundial da Saúde 2008 – Protegendo a saúde frente às mudanças climáticas – Rio Branco/Acre em 07.04.08.
- Oficina de Avaliação de Impacto em Saúde, em conjunto com a OMS – junho 2008.
- Curso Internacional de Liderança em Saúde, Desenvolvimento e Desastres – agosto 2008.
- Curso Internacional de Biomarcadores – agosto 2008.
- Oficina de Mudança Climática e seus efeitos na Saúde – Belém – outubro de 2008.

Principais publicações

- Em conjunto com a SVS, a Fiocruz e a OPAS/OMS, foi publicado o 1º Volume da Série Saúde Ambiental – “Mudanças Climáticas e Ambientais e seus efeitos na Saúde”.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: o TC 35 continua apoiando a estruturação de uma área de saúde ambiental e saúde do trabalhador, junto à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS). Em 2008, foi promovida uma série de capacitações em vigilância em saúde ambiental em todo o país, nos principais instrumentos, como a construção de indicadores,

o uso de sistemas de informação geográfica, avaliação de riscos, desastres e epidemiologia ambiental, para aprimorar um modelo de atuação no âmbito do SUS.

A cooperação também fortaleceu a preparação e divulgação do Painel de Informações em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – PSAST.

Com o apoio da OPAS/OMS ao tema de mudança climática e saúde, através de oficinas e preparação de documentos o MS participou da preparação do capítulo da saúde do Plano Nacional sobre Mudança do Clima (PNMC) lançado em dezembro de 2008 pelo governo brasileiro com um item específico sobre saúde. Este item destaca a importância da atuação efetiva de todos voltada para a proteção da saúde frente às mudanças climáticas e suas propostas estão muito bem alinhadas ao Plano Regional sobre Mudanças Climáticas e Saúde da OPAS/OMS.

Concentrar os esforços de cooperação técnica da OPAS/OMS Brasil na preparação e realização da 1ª Conferência Nacional de Saúde Ambiental. A data prevista para a CNSA será em dezembro de 2009 em Brasília.

Resultado Esperado 8 e 10 (DASIS Desenvolvimento Institucional e Gestão)

- Processos de monitoramento da situação de saúde aprimorados.
- Ações, programas e políticas de saúde avaliadas.

Atividades realizadas:

Principais produtos

- Foram elaborados e aprimorados os instrumentos para a declaração de óbito, as guias de investigação de causas mal definidas. Está sendo impresso um conjunto de guias e manuais para implantar todas as estratégias implementadas pelo DASIS para reduzir a mortalidade infantil e materna.

Principais eventos realizados

- Vêm sendo realizados no Nordeste seminários de trabalho para reduzir a mortalidade infantil, com participação de estatísticos, responsáveis pelos programas de saúde materna e infantil bem como os comitês de vigilância da mortalidade materna e infantil. Esses seminários dão continuidade à estratégia de melhoramento das estatísticas vitais por meio do registro de nascimento e de falecimento, bem como sua correta classificação.

Principais publicações

- Esta em desenvolvimento a principal publicação do SUS sobre a análise de saúde e seus determinantes: “Saúde Brasil 2008”, está em fase de revisão. Trata-se de uma publicação especial que reflete os principais avanços e os desafios na situação de saúde do povo brasileiro nos 20 anos do SUS. O lançamento dessa publicação é esperado para o final do mês de outubro.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.

- Os resultados iniciais no Nordeste mostram uma redução de até 50% das causas mal definidas de mortalidade, e de um incremento do registro de nascimentos e de óbitos. O trabalho é realizado com uma estratégia e metodologia que se tem aprimorando e que inclui a contratação de consultores dedicados exclusivamente para estes temas. Os esforços são compartilhados com as secretarias de saúde municipal e estadual. Toda esta estratégia tem permitido diversos documentos de trabalho e relatórios e é esperada que seja sistematizada para compartilhá-la com os países da região.

Resultado Esperado 9 e 11: (DASIS Desenvolvimento Institucional e Gestão)

- Ações de promoção da saúde desenvolvidas.
- Ações de vigilância de DANT e fatores de risco selecionados. VIGITEL

Atividades realizadas:

- A elaboração do documento técnico contendo a proposta de Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências de acordo com a legislação vigente e o caráter compulsório no caso de violências contra criança, adolescente, mulher e idoso (Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 10.778/2003 – obriga a notificação de violências contra a mulher).
- A elaboração do documento técnico contendo o diagnóstico da situação de adesão ao Pacto pela Saúde (Pacto pela Vida e de Gestão) no tocante às responsabilidades vinculadas a Vigilância e Prevenção de Violências nos estados da Região Norte.
- A elaboração do documento técnico contendo proposta de material educativo das ações referentes à Prevenção de Violências e Promoção da Saúde nas escolas.
- A elaboração do documento contendo relatório dos Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde nos Estados, DF e municípios das reuniões das macroregiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul; acompanhado de justificativa, objetivos (geral e específico), metodologia utilizada, bem como resultados alcançados, discussão, conclusão e recomendações de ajustes, se julgado necessário.
- Documento técnico contendo análise de situação em saúde das causas externas a partir dos atendimentos de vítimas de violências e acidentes em serviços sentinela de urgência e emergência de municípios selecionados pelo DASIS, das regiões Norte, Nordeste, centro-Oeste, Sudeste e Sul do país –incluindo o componente da vigilância pontual, feita através de inquérito hospitalar, do projeto de “Vigilância de Violência e Acidentes – Viva”.
- Documento técnico contendo o desenvolvimento do tema: “Prevenção de Violência e Cultura de Paz” (destacando conteúdos sobre Violência doméstica e sexual, Violência e Gênero, Violência e Racismo, Trabalho infantil e Papel da escola no enfrentamento da violência, para subsidiar a equipe técnica da área Técnica de Vigilância e Prevenção de Violências e a Rede Nacional de Núcleos de Prevenção à Violência e Promoção da Saúde.

- Elaboração do documento técnico contendo proposta de avaliação quali-quantitativa do programa de redução do sedentarismo e promoção da saúde “Academia da Cidade” (Aracaju/SE, Recife/PE e Curitiba/PR).
- Elaboração do documento contendo avaliação das ações e resultados alcançados depois da ratificação da Convenção Quadra para o Controle do Tabaco – CQCT.
- Elaboração do documento contendo a avaliação das ações e resultados alcançados após realização das Oficinas Regionais para a capacitação e treinamento das Vigilâncias Sanitárias dos Estados e Municípios locais, nas 5 regiões brasileiras, com o intuito de assessorar o desenvolvimento de Ambientes Fechados 100% Livres da Fumaça de Tabaco.

Principais eventos realizados:

- Os cinco encontros macroregionais de Vigilância e Prevenção de Violências, Promoção da Saúde e Cultura da Paz.
- Realização de duas oficinas para avaliação do Vigitel.
- As três reuniões internacionais no marco de Mercosul para o controle de tabaco interfronteiriço.
- Reuniões para apoiar a implantação da lei estadual sobre ambientes 100% livres de fumaça em São Paulo e Rio de Janeiro.
- Reuniões para selecionar a cidade de Recife para o estudo internacional sobre boas práticas na implantação da legislação sobre ambientes 100% livres de fumaça, com o apoio do Centro da OMS em Kobe.

Comentários

- Fizemos uma parceria para o trabalho de monitoramento e avaliação dos indicadores estabelecidos na matriz lógica do TC, os quais foram cumpridos na maioria dos casos.
- Apoio à realização das oficinas de capacitação no tema da prevenção e redução da violência nas cinco grandes regiões do país.
- Promoveu-se a participação de duas profissionais da área de violência em oficinas internacionais, a primeira no Peru e na Colômbia, e a segunda na oficina internacional sobre violência, organizada pela OPS-WDC em Equador.
- Com o apoio do escritório central e a articulação do Brasil, foi aprovada a criação de um Grupo *ad-hoc* para a Vigilância de Doenças Não-Transmissíveis no SGT-11 do Mercosul. Apesar dos poucos recursos alocados no TC-35 para a área de DCNT, trabalhou-se durante o ano de 2008 para a elaboração de um TC específico para o DASIS, atual TC 56, que foi publicado em dezembro de 2008.
- Fizemos uma parceria para o trabalho conjunto com o Inca para o monitoramento e avaliação dos indicadores estabelecidos na matriz lógica do TC, os quais foram cumpridos na maioria dos casos; porém o desenvolvimento do TC com o Inca, que tem muito a ver com esses resultados, começou apenas há três meses.
- Promoveu-se a participação das profissionais da área de controle de tabagismo da SVS e o Inca nas diferentes reuniões internacionais programadas pela OMS.

Resultado Esperado 12 e 13: (DEVEP GAB/DEVEP GAB/CGDT).

- Método epidemiológico legitimado como instrumento de investigação para produção de conhecimentos do processo saúde-doença. Ações de controle e prevenção das doenças transmissíveis ampliadas e fortalecidas.

Atividades realizadas:

- Participação dos profissionais em saúde em Congressos/Seminários/Cursos de âmbito nacional e/ou internacional.
- Aprimoramento do sistema de Vigilância de Doenças Transmissíveis.
- Expo Epi 2008.

Resultado Esperado 14: (DEVEP EXANTEMÁTICAS/PFA (COVER))

Eliminação da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita, Manutenção da eliminação do sarampo, Vigilância integrada de sarampo e rubéola gerando informações precisas e oportunas, Manutenção da eliminação de poliomielite, Vigilância de paralisés flácidas agudas em pleno funcionamento, desenvolvendo ações em saúde regulares, articuladas e rotinizadas.

Atividades realizadas:

- Investigação dos casos suspeitos de paralisés flácidas agudas; zero casos de poliomielite por vírus selvagem e classificação dos casos de paralisés flácidas associadas com a vacina oral contra polio.
- Investigação dos casos suspeitos de sarampo; zero casos confirmado de sarampo e verificação da ausência de transmissão autóctone no Brasil.
- Fortalecimento da vigilância da rubéola durante e após a campanha para a eliminação da rubéola no Brasil.
- Capacitação dos responsáveis da vigilância integrada de sarampo e rubéola nos estados.
- Capacitação dos coordenadores da vigilância de paralisés flácidas agudas.
- Publicação de informes técnicos para justificar a campanha de eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita.
- Os indicadores descritos na matriz do TC foram cumpridos, incluindo a manutenção da eliminação da poliomielite e do sarampo, e para eliminar a rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita no Brasil.

Resultado Esperado 15: (DEVEP Raiva, Febre Amarela, Chagas, Febre Maculosa e outras Doenças Transmitidas por Vetores)

Ações em saúde qualificadas e ampliadas, desenvolvidas e avaliadas.

Atividades realizadas:

Principais produtos

- Eventos técnico-científicos.
- Aprimoramento do sistema de vigilância da Raiva, Febre Amarela, Chagas, Febre Maculosa e outras doenças transmitidas por vetores.
- Manual de vigilância, prevenção e controle da Doença de Lyme.
- Documento técnico sobre normas e condutas em inquéritos em animais silvestres para a vigilância de zoonoses emergentes.
- Guia de orientação para construção do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ).

Principais eventos realizados

- Apoio ao II Workshop de Pesquisas Aplicadas em Hantavírus, realizado em parceria com a SES/MT, SCTIE-MS e CNPq. Resultado: foram apresentadas as últimas pesquisas e trabalhos de campo realizados por diversas instituições nacionais e de outros países da América do Sul, acarretando contribuição direta e indireta para as ações de vigilância, prevenção e controle da hantavirose, não só no Brasil, mas também para países do Mercosul, como Paraguai e Uruguai.
- Promoção da reunião técnica entre CIEVS/SVS-MS e o Chefe da Unidade Médico-Ecológica do CDC/Atlanta-EUA, James Mills, com vistas ao aprimoramento das atividades de vigilância de epizootias em mamíferos. Resultado: implementação das atividades de campo para vigilância de epizootias em macacos para febre amarela e em equídeos para febre do Nilo e para pesquisa de hantavírus e arenavírus em roedores silvestres.
- Oficina de trabalho para revisão e atualização das normas nacionais de profilaxia anti-rábica humana. Resultado: as normas foram revisadas e serão adotadas em meados de 2009.
- Apoio, em parceria com o Panalimentos, para o Curso WHO Global Salm-Surv Nível III. Resultado: padronização das ações de vigilância de salmoneloses entre SVS, Anvisa e Mapa.
- Apoio ao I Seminário sobre Zoonoses Transfronteiriças, realizado pela SES/MS e SVS, na região de fronteira com o Paraguai. Resultado: atuação conjunta na área de fronteira e elaboração de propostas (TCC). Extensão das atividades para outros países, como Argentina e outros estados do Brasil como MT e PR.
- Cooperação técnica no Curso sobre Vigilância de Epizootias e Entomológica para Febre Amarela.
- Reunião Nacional de pesquisa e à reunião nacional sobre leishmanioses. Uberaba, 2008.
- XI Simpósio Internacional de Esquistossomose. Salvador, BA.

Principais publicações

- Manual Técnico Operacional de Campanha de Vacinação Massiva Anti-Rábica Animal.
- Guia de Bolso em Vigilância Epidemiológica (principais doenças de notificação compulsória).
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC. Ainda que a maior parte dos recursos destinados para o custeio dessas atividades tenha sido redefinida para o pagamento de consultores, os indicadores foram contemplados, ainda que parcialmente, exceto o indicador relacionado à pesquisa sobre tratamento da leishmaniose visceral. As atividades realizadas, ainda que em número inferior ao esperado, mostraram que os problemas maio-

res foram identificados e selecionados e, as prioridades, assistidas. A situação epidemiológica de alguns agravos que se mostraram mais proeminentes foi contingenciada e eleita dentro da aplicação dos recursos.

Resultado Esperado 16: (DEVEP Doenças Emergentes e Reemergentes).

Investigação epidemiológica realizada e analisada; fatores de risco identificados e medidas de controle para interrupção da cadeia de transmissão adotadas.

Atividades realizadas:

Principais produtos

- Aprimoramento do sistema de vigilância das doenças emergentes e reemergentes.
- Rascunho da quarta Versão do Plano Nacional de Contingência frente a uma Pandemia de Influenza.
- Programas de pesquisa e seguimento a surtos e epidemias em estados e municípios.

Principais eventos realizados

- RSI: avaliação das capacidades em 12 capitais de Estados e 3 cidades de grande porte. Execução do CIEVS-SVS nas capitais de estado, municípios, e da Anvisa em aeroportos e portos.
- RSI: II Reunião Regional das Américas sobre avanços nos portos e aeroportos. Brasília.
- RSI: I Reunião de capacitação para inspetores de buques. Santos, SP.

Resultado Esperado 17: (DEVEP Hanseníase)

Programa de Hanseníase aprimorado e fortalecido no âmbito nacional, estadual e municipal em seu gerenciamento com foco no monitoramento e avaliação, utilizando a estrutura lógica de planejamento para a redução da endemia a níveis sanitariamente pactuados.

Atividades realizadas:

Principais produtos

- Cooperação técnica direta mediante a contratação de um NAP IV.
- Desenvolvimento de pesquisas operacionais.

Principais eventos realizados

- Cursos de capacitação.
- Avaliação, monitoramento e planejamento do PN Hanseníase.
- Supervisão aos serviços de estados e municípios.

Principais publicações

- Hanseníase e Direitos Humanos. Direitos e deveres dos usuários do SUS. MS Serie F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília, DF. 2008.
- Como ajudar no controle da Hanseníase? MS. Serie F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília, DF. 2008.
- Cadernos de prevenção e reabilitação em Hanseníase; n. 1, 2, 3, 4 e 5. MS Série A Normas e Manuais Técnicos. Brasília, DF. 2008.

Resultado Esperado 18 e 19: (DEVEP Hepatites virais)

- Vigilância epidemiológica das hepatites virais implantadas e implementadas nas 27 Unidades Federadas, triagem sorológica implementada nos Centros de Testagem e profissionais de Saúde capacitados em ações de aprimoramento das estratégias de prevenção e controle das HV.
- Inquérito de prevalência das hepatites A, B C e D realizado nas capitais na Região Norte e ONG realizando atividades de prevenção e controle.

Atividades realizadas:

Principais produtos

- Desenvolvimento de Estudos Técnicos Especializados, entre os quais se destacam os relacionados com a Realização do Inquérito Nacional de Soroprevalência das Hepatites A, B e C nas capitais brasileiras.

Principais eventos realizados

- Realização do Seminário Nacional de Avaliação do Programa Nacional de Hepatites Virais.
- Com apresentação dos trabalhos em todas as regionais, discussão dos avanços e metas cumpridas e para serem cumpridas.

Principais publicações

- Realização de treinamentos e capacitações de profissionais; Documentos técnicos; Manuais técnicos; Estudos técnicos especializados para prevenção de hepatites; Estudos técnicos para revisão bibliográfica.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: Em relação a Hepatites o TC 35 dentro da finalidade de desenvolver uma política de saúde específica e integrada para a atenção aos portadores de hepatites virais, a OPAS colabora com o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais (PNHV), que executa o desenvolvimento das ações propostas de forma articulada entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, no que se refere aos componentes de promoção da saúde, prevenção, vigilância epidemiológica e assistência aos portadores de hepatites virais. Com a instituição do PNHV objetivaram-se melhorias na qualidade do enfrentamento às hepatites crônicas nas três esferas de governo, continua apoiando a estruturação das atividades pactuadas

- auxiliando nos processos de capacitação no diagnóstico sorológico para as Hepatites virais B e C e atualização técnica científica em relação aos diagnósticos por biologia molecular nos 27 Lacen.
- Finalização do Inquérito Nacional de Soroprevalência das Hepatites A, B e C nas capitais brasileiras para apoiar a tomada de decisões e subsídio aos gestores quanto a formalização de medidas.

Com o apoio da OPAS/OMS ao tema Hepatites e com a finalização do Inquérito Nacional de Hepatites, teremos a oportunidade de fomentar os gestores na execução de políticas públicas para a diminuição da incidência das hepatites no Brasil, seja por mudanças de hábitos ou adoção de campanhas de vacinação caso sejam viáveis.

O desenvolvimento dos programas no âmbito dos estados necessita de envolvimento político e técnico específico para que as ações propostas sejam efetivamente realizadas.

Concentrar os esforços de cooperação técnica da OPAS/OMS Brasil na finalização do Inquérito Nacional de Soroprevalência das Hepatites A, B e C nas capitais brasileiras com ampla divulgação dos dados após análise dos técnicos especialistas.

Resultado Esperado 20 e 21: (DEVEP Rede de Laboratórios de Saúde Pública)

- Laboratórios de saúde pública participantes das Redes Nacionais de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde fortalecidos.
- Metodologias, procedimentos e fluxos das Redes Nacionais de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde normalizados.

Atividades realizadas:

Principais produtos

- Elaboração de documentos técnicos contendo monitoramento de atividades; Elaboração de procedimentos operacionais; Avaliação externa da qualidade; Informes de situação epidemiológica; Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade.
- Elaborar relatórios de planejamento e das ações realizadas; Diagnóstico situacional para os laboratórios de fronteira; Avaliação do sistema logístico; inserção de informações epidemiológicas e laboratoriais do sistema de informação utilizado na vigilância epidemiológica.

Principais eventos realizados

- Cursos de capacitação, atualização de profissionais, participação em congressos.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC: Melhorar o diagnóstico dos agravos considerados estratégicos para a vigilância em Saúde como: Dengue; Hanseníase; Hepatites A, B, C e D; Leishmaniose T.A./ Visc. Canina/ Visc. Humana; Malária; Sífilis; Tuberculose; Chagas; Diarréia Bacteriana; Criptococo; Esquistossomose Mansônica; Febre Tifóide; Filarirose; Leptospirose; Meningite Bacteriana; Rotavírus; Toxoplasmose e HIV.

A OPAS contribui através do TC 35 com a execução de capacitação de trabalhadores e infraestrutura junto à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) através da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB). Foram promovidas capacitações sobre biossegurança e transporte de amostras. A OPAS auxilia também o Departamento de Vigilância Epidemiológica (DEVEP), por meio de sua Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), que realizou um processo de implantação e diagnóstico situacional dos projetos dos Laboratórios de Fronteira, promovendo visitas preliminares aos estados e municípios que fazem parte da rede desses laboratórios, propiciando a situação de cada momento e propostas para seu desenvolvimento. Esses laboratórios terão capacidade técnica instalada para executar análise e para efetuar coleta, armazenamento e envio de amostras, com qualidade e segurança, a Laboratórios de Referência. O acompanhamento situacional destes laboratórios, em conjunto com os Laboratórios Centrais (Lacens), faz-se necessário para se ter um diagnóstico da epidemiologia nacional nas fronteiras brasileiras e atender ao Regulamento Sanitário Internacional frente às epidemias.

Com o apoio da OPAS/OMS ao tema de Laboratórios de Saúde Pública, poderemos aumentar o comprometimento dos profissionais e gestores para a avaliação epidemiológica e a rapidez na resposta a possíveis epidemias ou pandemias. Tornar mais efetiva a ação na vigilância em saúde com a descentralização para os municípios em relação à gestão de diagnósticos e agravos considerados estratégicos, efetuar a descentralização da responsabilidade pela gestão da realização de diagnósticos laboratoriais. Colaborar com a coordenação e subsídio à normalização e supervisão da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde.

Melhorar a capacitação para parte da rede dos Lacen em algumas áreas. Falta locação de recursos específicos. Melhorar a qualidade e o abastecimento dos kits diagnósticos.

Resultado Esperado 22, 23, 24 , 25 e 26: (DEVEP Programa Nacional de Imunizações)

- Normas e parâmetros técnicos para as estratégias de utilização de imunobiológicos estabelecidos com base na vigilância epidemiológica de doenças imunopreveníveis definidas e articuladas.
- Aquisição, conservação e distribuição dos imunobiológicos garantidos para as ações de vacinação implementadas.
- Eliminação de agravos preveníveis por vacinação e controle das doenças imunopreveníveis em progresso.
- Sistemas de informação para melhor gerenciamento do programa nacional de imunizações fortalecidas.
- Capacidade de monitoramento e avaliação da gestão das ações de imunizações fortalecida.

Atividades realizadas:

- Preparação, execução e avaliação da campanha para eliminar a rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita no Brasil, em conjunto com as três esferas de gestão do SUS.
- Publicação do informe final da campanha de eliminação da rubéola.

- Execução de 2 campanhas de polio e 1 campanha de vacinação contra influenza.
- Provisão de um estoque contínua de imunobiologicos para as ações de vacinação.
- Desenvolvimento de um sistema de informação em tempo real para o monitoramento da campanha de eliminação da rubéola.
- Capacitações dos coordenadores dos programas estaduais de imunização.

Os indicadores descritos na matriz do TC foram cumpridos, incluindo o fortalecimento do programa nacional de imunizações para prevenir doenças imunopreveníveis com estratégias baseadas na vigilância dessas doenças.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

O TC 35 tem relação com “Mais Saúde. Direito de Todos. 2008 – 2001” nos seguintes eixos, medidas e metas:

Eixo 1. Promoção da Saúde

- Medidas: 1.5 (Saúde nas Escolas), 1.6 (Hábitos que reduzam riscos de doenças), 1.7 (Reduzir consumo de produtos nocivos), 1.8 (Saúde do trabalhador), 1.9 (Municípios saudáveis), 1.11 (Iniquidades e desigualdades).
- Metas: 1.5.8, 1.5.9, 1.5.10, 1.6.1, 1.7.1, 1.11.1

Eixo 2. Atenção à Saúde

- Medidas 2.3 e 2.4 (Medicamentos básicos e genéricos), 2.11 (Acesso a medicamentos e diagnóstico de hipertensão e diabetes), 2.12 (Novas vacinas), 2.14 (Rede Nacional de Unidades de Resposta Rápida), 2.23 (Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública), 2.24 (Rede Nacional de Armazenamento de Insumos Críticos –vacinas, inseticidas, remédios e kits diagnóstico-), 2.25 (doenças endêmicas).
- Metas: 2.3.1, 2.4.1, 2.11.1, 2.12.1, 2.12.2, 2.12.3, 2.14.1, 2.14.2, 2.23.1, 2.24.1, 2.25.1, 2.25.2, 2.25.3, 2.25.4, 2.25.5.

Eixo 6. Participação e Controle Social

- Medidas: 6.1 (Conselhos de Saúde), 6.2 (Educação permanente).
- Metas: 6.1.1, 6.2.1.

Eixo 7. Cooperação Internacional

- Medidas: 7.1 (Desenvolvimento de sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e outros países africanos), 7.2 (Formação de técnicos), 7.3 (Programa de saúde para a fronteira –SIS-Fronteira), 7.4 (Rede Pan-Amazônica de CTI).
- Metas: 7.1.1, 7.2.1, 7.3.1, 7.3.2, 7.4.1.

4.2 Comentários:

O TC 35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde) é uma metodologia de cooperação técnica utilizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério de Saúde do Brasil mediante alocação de recursos na Organização Pan-Americana da Saúde para fortalecer o plano de trabalho de

desenvolvimento da Epidemiologia. Tem como estratégias de cooperação técnica ao planejamento, desenvolvimento e avaliação das seguintes ações e projetos específicos:

- a) Aprimorar a vigilância epidemiológica e as ações de controle e prevenção das doenças de transmissão respiratória, imunopreveníveis e transmitidas por vetores e zoonoses.
- b) Produzir e/ou avaliar conhecimentos técnicos e novas tecnologias e instrumentos de aperfeiçoamento das ações de prevenção e controle.
- c) Aprimorar a capacidade de análise epidemiológica e o uso de evidências para a gestão em saúde;
- d) Aprimorar o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde.
- e) Desenvolver ações de promoção em saúde.

O TC 35 tem 14 componentes e envolve a 10 profissionais de 5 Unidades Técnicas:

Componente

Responsável na OPAS

Contraparte Nacional: Secretaria de Vigilância em Saúde- Ministério da Saúde

Coordenação Geral

- Enrique Gil
- Dr. Gerson Penna. Secretário de Vigilância em Saúde

Doenças Emergentes e Reemergentes

- Enrique Gil
- Dr. Eduardo Hage. Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica

Hepatites Virais

- Rogério Lima

Programa de Hepatites Virais

Laboratórios em Saúde Pública

- Rogério Lima

Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública

Imunizações

- Brendan Flannery

Programa de Imunizações

Zoonoses Emergentes

- Mauro Elkhoury

Coordenação de Zoonoses

Hanseníase

- Samira Buhner

Programa de Hanseníase

Desenvolvimento da Epidemiologia

- José Moya
- Dra. Regina Fernandez. Departamento de Gestão Epidemiológica ASIS e Informação em Saúde
- José Moya
- Dr. Otaliba Libanio. Departamento de Análise de Situação de Saúde

Doenças Não Transmissíveis

- Micheline Meiners

Programa de Doenças Não Transmissíveis, Secretaria de Assistência em Saúde e Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não-Transmissíveis

Malária

- Ana Carolina Santelli

Programa de Malária

Ações, programas e políticas em epidemiologia, fatores de risco e promoção em saúde

- Gustavo Bergonzoli/Micheline Meiners

Departamento de Análise de Situação de Saúde

Vigilância Ambiental

- Mara Oliveira

Coordenação Geral de Vigilância Ambiental

Qualidade da Água para consumo

- Mara Oliveira

As atividades de cooperação técnica estão inseridas nos enfoques funcionais de cursos e seminários, cooperação técnica direta, pesquisas e inquéritos e publicações e os instrumentos de cooperação técnica utilizados são cartas-acordo, contratos com pessoa física, repasse financeiro para congressos, cursos, seminários e outros processos de capacitação.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Identificar oportunidades, debilidades e recomendações para a execução do TC no semestre seguinte.

Oportunidades

- O relacionamento estratégico existente entre a OPAS/OMS –Unidade de Doenças Transmissíveis- e a SVS-MS é produto do TC 35 e gera espaço e cenário favoráveis para o desenvolvimento de outros processos de cooperação técnica não financiados pelo TC.
- O processo de desconcentração administrativa na Gerência de Área e Unidades pode-se constituir numa ferramenta de contribuição eficiente aos processos administrativos da SVS (planejamento, execução, avaliação).

Debilidades

- Sendo prioridade para a OPAS/OMS e para a SVS e devido ao grande volume de operações técnicas e necessário o aprimoramento da execução desse TC; nesse sentido a desconcentração dos processos administrativos internos na OPAS/OMS será de grande importância, visto que a desconcentração dos processos administrativos daria maior autonomia, flexibilidade e eficiência no atendimento das demandas administrativas relacionadas com a cooperação técnica, já que a execução dos processos ficaria descentralizada nas Unidades Técnicas. A Administração Central da Representação assumiria o papel de controlador, cumprimento das normas administrativas e aprovação final de cada instrumento administrativo.

Recomendações

- Baseados na Estratégia de Cooperação Técnica 2008 – 2012 assinada entre o Governo Brasileiro e a OPAS/OMS, é possível melhorar o processo de planejamento dos termos de ajuste do TC.
- Aprofundar a interface técnica entre as autoridades nacionais e os funcionários da OPAS nas etapas de execução das atividades programadas.
- Continuar analisando os procedimentos administrativos e financeiros para uma dinâmica de execução de acordo com as exigências e necessidades dos planos de ação e a realidade nacional.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 28,572,492.47
- Recursos desembolsados: US\$ 28,572,492.47
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 6,972,714.48

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA
Assessoria de Planejamento – APLAN**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 37 – 1º e 2º TA
Implementação das Ações de Reorganização do
Sistema Nacional de Vigilância Sanitária**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	119
2 INTRODUÇÃO	120
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	121
4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	126
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	127
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	128

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Implementação das Ações de Reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
1.2 Código do TC:	TC 37
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	2 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 5.556.520,00 2º TA: R\$ 5.405.965,45 Total do TC: . . . R\$ 10.962.485,45
1.5 Revisão:	25/07/2008
1.6 Vigência:	08/06/2005 a 07/06/2010
1.7 Órgão Executor:	Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa Dirceu Raposo de Mello, Presidente da Anvisa SIA trecho 5, área especial 57, lote 200 CEP 71205-050 Brasília-DF presidencia@anvisa.gov.br Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9511
1.8 Número do SIAFI do TC:	524019
1.9 Número do Processo:	25351-082684/2004-32

2 INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação nº 37, celebrado em 08/06/2005, entre o Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa e a Organização Pan-Americana – Organização Mundial da Saúde e como órgão executor a Anvisa, vigente de 08/06/2005 a 07/06/2010, tem como propósito contribuir com o desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde do país, fortalecendo o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, nas três esferas de governo, no que se refere à vigilância sanitária, garantindo a devida segurança, qualidade e eficácia dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública, bem como combater adulterações de produtos, competições desleais e disfunções técnicas, com o objetivo de promover a proteção da saúde da população.

O TC 37 compõe-se atualmente de 11 projetos, os quais mantêm relação estrita com seu propósito, cujas atividades foram estabelecidas visando ao propósito estabelecido. Utiliza-se de modalidades como: fortalecimento da gestão do conhecimento em saúde; apoio ao desenvolvimento da pesquisa científica e tecnológica; identificação, sistematização, avaliação e documentação de boas práticas e experiências; apoio ao diálogo e a concertação entre os atores governamentais que sejam relevantes para o desenvolvimento sustentável do setor saúde e suas políticas, com vistas a garantir a colaboração setorial ao logro dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e a consolidação do SUS como projeto político fundamental em saúde do Brasil.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Cooperação e Assistência Técnica para facilitar a implementação das ações de reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, especificamente nos componentes de capacitação, consultoria e estudos.

Propósito

Contribuir com o desenvolvimento do Plano Nacional de Saúde do país, fortalecendo o sistema Nacional de Vigilância em Saúde, nas três esferas de governo, no que se refere à vigilância sanitária, garantindo a devida segurança, qualidade e eficácia dos produtos, insumos, serviços e ambientes de interesse para a saúde pública, bem como combater adulterações de produtos, competições desleais e disfunções técnicas, com o objetivo de promover a proteção da saúde da população.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em agosto de 2008, com o repasse de recursos do 2º TA.

Atividades realizadas:

Cada projeto do TC 37 tem sua matriz lógica e seu plano de trabalho apresentando resultados esperados e estabelecendo atividades para o alcance dos mesmos. Por esse motivo, optou-se neste relatório por destacar nos projetos seus objetivos, resultados e atividades relevantes que contribuíram em 2008 com o propósito do TC 37. Ressalva-se que de janeiro a agosto de 2008 foram desenvolvidas apenas atividades que não dependiam de recursos financeiros, uma vez que o ingresso na OPAS/OMS/BRA dos recursos referentes ao 2º TA do TC 37 aconteceu em 26/08/2008, o que por si só constituiu-se em desafio. Previamente ao reinício dos trabalhos, em 08/08/08, foi realizada oficina de trabalho entre OPAS e Anvisa, com a presença de sua Assessoria de Planejamento e gerências envolvidas com o referido TC, para realinhamento dos resultados esperados apresentados em cada Projeto com o Mais Saúde e com a Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS-OMS com a República Federativa do Brasil, 2008-2012 bem como para reestruturação da metodologia de monitoramento dos projetos, no sentido de viabilizar as avaliações técnica e administrativa finais que deverão subsidiar publicação conjunta OPAS-OMS/BRA e Anvisa.

A seguir, as atividades relevantes referentes aos projetos.

- O projeto “Avaliação Integrada de Tecnologias em Saúde” a cargo do Núcleo de Assessoramento Econômico em Regulação (NUREM) / Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (NUVIG), apresenta um conjunto de atividades que tem como objetivo viabilizar e fortalecer o desenvolvimento da área de Avaliação de Tecnologias em Saúde – ATS no âmbito do governo, mediante a formação de um corpo técnico especializado e

da construção de uma rede de avaliação de tecnologias que promova a produção, a disseminação e a utilização de informações com base científica sobre as novas tecnologias para saúde. O conjunto das atividades desenvolvidas em 2008 e descritas a seguir colaborou para que técnicos e gestores da Anvisa, do Ministério da Saúde, da Rede Sentinela, das Secretarias de Saúde estaduais e municipais encontrem-se aptos para realizar avaliações de tecnologias em saúde tomando por base as evidências científicas. Estão alinhadas tanto ao Projeto quanto aos objetivos de contribuição da Anvisa no Mais Saúde (PAC Saúde) as atividades: Programa de Educação Permanente da Rede Sentinela; participação de técnicos em congressos internacionais; Curso de Saúde Baseada em Evidência; 1ª Jornada Científica de Regulación Económica y Evaluación de Tecnologías concomitante ao III Congreso de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe em Havana, Cuba; Projeto Básico de Peticionamento e Análise de Informações Econômicas de Produtos para Saúde; publicação da 4ª Edição do Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS); estudos de avaliação econômica, com o aprimoramento das estratégias e linhas de ação dos estudos e pesquisas na área de ATS; pesquisas na área de ATS em parceria com a Rede Sentinela e Universidades.

- O projeto *"Implantação da Metodologia de Isolamento e Contagem de Enterobacter sakazakii em Laboratórios Oficiais de Saúde Pública"* sob a responsabilidade das Gerências Gerais de Alimentos e de Laboratórios de Saúde Pública, objetiva promover a avaliação de risco de *Enterobacter sakazakii* em fórmulas lácteas infantis destinadas à alimentação de neonatos. Foram atividades desenvolvidas em 2008: foram selecionados e capacitados na metodologia analítica de isolamento de *E. sakazakii* cinco (5) laboratórios oficiais de saúde pública (Lacen); Lacen/MG foi habilitado como laboratório de referência; foi realizado ensaio de proficiência internacional; foi investigada a ocorrência de *E. sakazakii* em 4 maternidades públicas de Belo Horizonte e diagnosticada a presença de *Enterobacter sakazakii* em fórmulas lácteas infantis em pó e preparados, nas mãos dos manipuladores e nos utensílios e equipamentos utilizados no preparo das fórmulas lácteas infantis reconstituídas em 4 maternidades públicas de Belo Horizonte/MG pelo Lacen/MG. Com a finalidade de disseminar os resultados do diagnóstico e permitir sua replicação em outros estados brasileiros, a experiência foi divulgada mediante oficina pré Simbravisa, que contou com a participação dos Lacen envolvidos na capacitação, de órgãos de vigilância sanitária e da coordenação do TC 37 pela OPAS-OMS.
- O projeto *"Fortalecimento da Regulação de Rotulagem e Propaganda de Alimentos"* afeto a Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, Propaganda, Promoção e Informação de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária e a Gerência Geral de Alimentos, tem como objetivo geral discutir o papel da rotulagem e da propaganda nas escolhas alimentares e as diversas formas de monitoração, regulamentação, educação e informação na área, visando nortear as ações em vigilância sanitária no Brasil. Teve como atividades principais a organização de publicação referente ao "Seminário Internacional sobre Rotulagem e Propaganda de Alimentos, com a participação de diferentes instituições nacionais e internacionais", como subsídio para o aprimoramento da regulação da rotulagem e propaganda de alimentos, por meio da elaboração de recomendações, bem como tradução e disponibilização de documentos de referência da OMS.
- O projeto *"Fortalecimento da área de inspeção em centros de equivalência farmacêutica e bioequivalência e da Unidade de Avaliação de Estudos de Biodisponibilidade e Bioequivalência de Médica*

mentos”, da Gerencia Geral de Medicamentos, foi elaborado com a finalidade de fortalecer a capacidade da Anvisa em regulação, inspeção de Centros de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência e avaliação de estudos para registro de medicamentos genéricos e similares. As atividades que se destacaram nesse ano foram: visitas a órgãos regulatórios internacionais e participação no Fórum CDER/FDA para Autoridades Regulatórias Internacionais de Medicamento com vistas ao aperfeiçoamento das Normas Técnicas de inspeção e auditorias de estudo em centros de Bioequivalência, bem como da avaliação dos estudos no ato de registro, tendo como referência padrões utilizados internacionalmente; participação em Inspeções em conjunto com a OMS, referentes ao Programa de Pré-Qualificação.

- O projeto *“Preços de Medicamentos no Brasil: possibilidades de análise e capacitação a partir de metodologia de avaliação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Ação Internacional para a Saúde (AIS)”* tem por objetivo o fortalecimento da regulação econômica e o monitoramento de preços de medicamentos no Brasil, com vistas a contribuir na ampliação do acesso com equidade. Contribuem com o projeto: Gerencia Geral de Regulação Econômica e Monitoramento de Mercado / Gerencia de Avaliação Econômica de Novas Tecnologias / Núcleo de Assistência Farmacêutica – Centro Colaborador da OPAS/OMS em Políticas Farmacêuticas / Departamento de Ciências Biológicas / Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca / Fundação Oswaldo Cruz/NAF/DCB/ENSP/Fiocruz – CCPF/OPAS/OMS. O projeto contempla essencialmente dois componentes: pesquisa e difusão de informações e experiências e teve suas atividades iniciadas em outubro de 2006 pela Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Saúde – Fiotec, Centro Colaborador, por meio de carta-acordo firmada com a OPAS. A pesquisa de preços de medicamentos no Brasil foi realizada pela Fiocruz (centro colaborador da OPAS) por meio da aplicação da metodologia proposta pela OMS/AIS adaptada para o Brasil. Os resultados da pesquisa deverão ser publicados com o objetivo de apresentar o perfil dos preços e a disponibilidade de medicamentos encontrados nas cinco regiões do Brasil segundo o tipo de provedor (públicos, privados e unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil), viabilizando sua comparação internacional, com base na metodologia proposta pela OMS/AIS para avaliar preços de medicamentos. Durante o ano de 2008 foi realizada oficina de trabalho seguida de reuniões entre Anvisa, Fiocruz e MS, coordenadas pela OPAS, como atividades referentes à publicação dos resultados.
- O projeto *“Monitoramento e Prevenção da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde”* é compartilhado entre Gerencia Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde / Gerencia Geral de Laboratórios de Saúde Pública / Coordenação de Vigilância em Serviços de Saúde (Núcleo de Gestão do Sistema Nacional de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária). Seu objetivo é aumentar a efetividade da assistência à saúde, por meio do uso racional de antimicrobianos e da detecção tempestiva, prevenção e controle da emergência e disseminação da resistência microbiana em serviços de saúde no país. O projeto gerencia uma rede de informação sobre resistência microbiana dos serviços de saúde elaborada mediante o desenvolvimento das atividades: realização de cursos para capacitação de profissionais de laboratório de microbiologia dos Hospitais Sentinela e Laboratórios Centrais de Saúde Pública dos estados; implementação de um programa periódico de controle interno e externo de garantia da qualidade laboratorial; implementação de um programa de educação permanente com intuito de mudar a prática de prescrição de anti-

microbiano melhorando a efetividade dos tratamentos nos serviços de saúde para dar suporte à rede e reduzindo a resistência dos microrganismos aos antimicrobianos; realização de eventos de divulgação e capacitação voltados aos serviços de saúde e a sociedade.

- O projeto *“Fortalecimento da Área de Toxicologia da Agência Nacional de Vigilância Sanitária”* encontra-se sob a responsabilidade das gerencias gerais de Toxicologia, de Relações Internacionais, de Laboratórios de Saúde e de Alimentos. Tem o objetivo de prevenir e controlar riscos a saúde ocasionados por agrotóxicos e outras substâncias perigosas. Foram atividades que marcaram 2008: estabelecimento de intercâmbio com representantes dos países da América Latina e Caribe e apresentação de procedimentos técnicos de avaliação de agrotóxicos, de fixação de LMRs e o conteúdo do Sistema de informação sobre Agrotóxicos utilizados no Brasil, mediante realização de oficina.
- O projeto *“Fortalecimento do Sistema de Vigilância de Eventos Adversos e Queixas Técnicas de Medicamentos e Produtos para a Saúde”*, está afeto ao Núcleo de Vigilância de Eventos Adversos e Queixas Técnicas, Unidades de Farmacovigilância e Tecnovigilância, tem como objetivo fortalecer o Sistema de Vigilância de Eventos Adversos e Queixas Técnicas para Medicamentos e Produtos para a Saúde. Este projeto contempla dois objetivos específicos que são: a) fortalecer as ações de monitoramento da segurança dos medicamentos comercializados; b) fortalecer o sistema de Vigilância Sanitária de Eventos Adversos e Queixas Técnicas associados aos produtos para saúde comercializados no Brasil. Mereceram destaque as atividades: aprimoramento dos processos de trabalho em Farmacovigilância por meio de consultoria internacional; capacitação em Gerenciamento de Risco para vacinas, com o objetivo de avaliação de dados sobre Eventos Adversos Pós-Vacinação; participação na Reunião Anual da Sociedade Internacional de Farmacovigilância em Buenos Aires, Argentina; Seminário MERCOSUL junto ao encontro Anual dos Centros de Farmacovigilância do Programa Internacional de Vigilância de Medicamentos da OMS.
- O projeto *“Estruturação da Rede Núcleos de Análise de Informação em Saúde com ênfase na Vigilância Sanitária”*, da Gerencia Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde / Assessoria Técnica / Assessoria de Planejamento tem como objetivo favorecer a redução de agravos em serviços de saúde por meio do uso de informações em vigilância sanitária para a tomada de decisões gerenciais na prevenção e controle do risco sanitário. Destacam-se as atividades: apresentação de proposta de classificação da rede hospitalar do SUS segundo as variáveis disponíveis nos sistemas de informações; identificação nos sistemas de informação do SUS de variáveis que possam definir a complexidade dos serviços e caracterização da rede hospitalar do SUS segundo especialidades, porte e tipos de assistência prestada.
- O Projeto *“Fortalecimento da Capacidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária em Análise de Risco”*, da Gerencia Geral de Alimentos e do Grupo Técnico de Inocuidade de Alimentos, Unidade de Saúde Pública Veterinária – OPAS/OMS, visa dotar profissionais, pesquisadores e funcionários da Anvisa e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, com acesso a informação e conhecimento especializado e atualizado, para apoiar suas atividades e processos de decisão, como parte de um processo de mudança cultural no uso das evidências científicas para a tomada de decisões. Como linha de ação temática, tem-se a capacitação em revisões sistemáticas, meta-análise e análise de risco para proteger a saúde pública do Brasil. Foram ministrados cursos em Análise de Risco, Revisão sistemática e Meta-Análise com vagas disponibilizadas para técnicos

das Vigilâncias Sanitárias e dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública dos Estados, bem como para técnicos de países componentes do MERCOSUL.

Como atividades de caráter político-estratégico realizadas conjuntamente entre OPAS-OMS/BRA e Anvisa no âmbito do TC 37, destacam-se as que seguem:

- Repasse do Sistema Nacional de Notificações para Vigilância Sanitária – Notivisa, por parte da OPAS-OMS do Brasil para a Anvisa. O Notivisa é um sistema informatizado na plataforma *web* da Anvisa, desenvolvido para receber notificações de eventos adversos e queixas técnicas relacionados a medicamentos, vacinas, produtos para saúde, hemocomponentes, cosméticos, produtos de limpeza e agrotóxicos. O sistema permite que as três esferas de Governo tenham acesso simultâneo as notificações dos eventos adversos e das queixas técnicas relacionadas a produtos sob vigilância sanitária, o que possibilita prevenir ou diminuir os agravos a saúde mediante ações de vigilância sanitária contribuindo para o cumprimento da missão da Anvisa de “Proteger e promover a saúde da população garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços e participando da construção de seu acesso”. Sem dúvida, acredita-se que esse instrumento, detectando sinais que indicam qualquer relação causal entre o uso de medicamentos e de certos acontecimentos indesejáveis, é um produto da cooperação técnica que atesta o valor agregado pela OPAS na implementação das ações de reorganização do SNVS, objeto do TC 37.
- Curso Internacional de Biofarmácia – Ministrado por expertos internacionais, no âmbito do projeto “Fortalecimento da Área de Inspeção em Centros de Equivalência Farmacêutica e Bioequivalência e da Unidade de Avaliação de Estudos de Biodisponibilidade e Bioequivalência de Medicamentos”, com o objetivo de apresentar informações sobre os avanços científicos e regulatórios relacionados com a equivalência terapêutica, a biodisponibilidade e a bioequivalência de medicamentos e de bioensaios, capacitando os 50 participantes no emprego das ferramentas indispensáveis para desenhar e realizar esses tipos de estudos, de acordo com as exigências regulatórias internacionais.
- Sistema OMS de Pré-Qualificação – destaca-se a preparação conjunta OPAS-OMS/WDC-BRA e Anvisa da preparação dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) para o processo de pré-qualificação de Laboratórios de Controle Farmacêutico pela OMS mediante cursos de Boas Práticas para Laboratórios (BPL) com instrutores referendados pela OMS, realizados nas cinco (5) regiões do Brasil. Salientam-se também atividades preparatórias para a pré-qualificação da ANVISA no componente vacinas, como Agência Reguladora, sendo oferecido por parte da OPAS-OMS/BRA aos servidores da Anvisa diretamente envolvidos com o processo, curso de Farmacovigilância de vacinas além de uma simulação do processo de avaliação da OMS como atividade de cooperação.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição

- Eixo 2 – Atenção à saúde;
- Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde;
- Eixo 7 – Cooperação Internacional.

4.2 Comentários:

Em relação ao Programa Mais Saúde: Direito de Todos, verifica-se a inserção do TC 37 em alguns de seus eixos, como segue. No Eixo 2 – Atenção à Saúde, devido a organização de redes de saúde, objetivo comum a vários projetos e a gestão do conhecimento e da informação para a tomada de decisões em saúde com vistas a redução da mortalidade infantil e materna, objetivo específico do projeto “Estruturação da Rede Núcleos de Análise de Informação em Saúde com Ênfase na Vigilância Sanitária”. No Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde, a medida 3.10: “Promover e modernizar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para garantir a qualidade e a eficiência do processo de produção e de inovação nacional, garantindo a harmonização regulatória em relação as importações, consoante com a garantia da qualidade e da segurança dos produtos em saúde” e extremamente próxima do próprio objeto do TC 37. A medida 3.6: “Fomentar redes tecnológicas voltadas a regulação e a qualidade dos produtos de saúde, incluindo laboratórios de testes e certificação de produtos para a saúde” e objetivo comum a projetos do TC 37. No eixo 7 – Cooperação Internacional, são atividades comuns a quase todos os projetos do TC 37 os intercâmbios internacionais de experiências, fortalecendo a presença do Brasil no cenário internacional na área da saúde e cooperando com o desenvolvimento dos sistemas de saúde de outros países, em especial da América Latina e Caribe.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades

- Reconhecem-se como oportunidades: convergências de prioridades da OPAS e da Anvisa; cumprimento do fluxo pactuado; reorientação e planejamento contínuos dos projetos acordados com as áreas.
- Além disso, como um reforço de oportunidade, podemos citar a pactuação do alinhamento dos resultados esperados e da metodologia de monitoramento dos projetos que compõem o TC 37, em conformidade com as estratégias de cooperação OPAS-Anvisa-MS, visando à viabilização das avaliações técnica e administrativa. Nesse sentido, os projetos foram aprimorados, foi rediscutida sua execução, seus resultados e seus indicadores, tendo como premissa a contribuição para a missão institucional.

Ameaças

- Percebe-se a troca de pessoal técnico ou em cargos de gerenciamento e/ou direção como uma debilidade do processo cujos reflexos obrigam, por vezes, novas adequações nos projetos no intuito de alcançar os objetivos previstos.

Recomendações

- No próximo ano, esse TC deverá ser adequado ao Regulamento Sanitário Internacional, desafio registrado no relatório 2006-2007.
- A proximidade da expiração do prazo de vigência desse TC exigirá em 2009 cuidados redobrados tanto em relação à execução quanto ao monitoramento, uma vez que deverão ser iniciadas as atividades de avaliação dos projetos que o compõem.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 5,722,002.44
- Recursos desembolsados: US\$ 2,183,986.35
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 3,522,884.26

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Saúde Ambiental e Saúde Familiar e Comunitária
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Fundação Nacional da Saúde – FUNASA

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 38 – 1º e 3º TA
Saneamento Ambiental Urbano e Rural e
Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	131
2 INTRODUÇÃO	132
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	133
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	134
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	135
6. EXECUÇÃO FINANCEIRA	136

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Saneamento Ambiental Urbano e Rural e Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
1.2 Código do TC:	38
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	3 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: US\$ 403.998,21 3º TA: US\$ 1.738.716,96 Total TC: US\$ 2.142.715,17
1.5 Revisão:	30/07/2008
1.6 Vigência:	21/11/2011
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS e Fundação Nacional da Saúde (Funasa) Sheila da Silva Rezende Diretora do Projeto TC 38 OPAS/Funasa e Diretora do Departamento de Planejamento e Desenvolvimento Institucional – Depin SAS Quadra 04 Bloco N 7º Ala Norte Sheila.Rezende@funasa.gov.br (61) 3314-6206 Mara Oliveira Profissional técnica 61 32519595 mara@bra.ops-oms.org
1.8 Número do SIAFI do TC:	574439
1.9 Número do Processo:	25100.024968/2004-66

2 INTRODUÇÃO

O 38º Termo de Cooperação foi assinado dia 21/11/2006, com a data de vigência para 21/11/2011. O Termo de Cooperação tem como objeto firmar a cooperação técnica entre a Funasa e a OPAS para o desenvolvimento de atividades diversas nas áreas de engenharia de saúde pública, saneamento ambiental, saúde indígena e capacitação de recursos humanos, coordenadas pela Funasa. Juntamente com o TC foi assinado o 1º TA específico para saneamento ambiental.

Comentários:

- O TC foi proposto para promover iniciativas voltadas para o aprimoramento das ações de saneamento desenvolvidas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios com o enfoque de saúde pública e em consonância com as principais diretrizes do Sistema Único da Saúde.
- Foram firmados três termos de ajuste, sendo o 1º TA repassado R\$ 820.116,36 para avaliação do impacto da saúde das ações de saneamento, o 2º TA para modificação do preâmbulo corrigindo o CGC da OPAS e o 3º TA para o fortalecimento do planejamento, acompanhamento, avaliação das ações do saneamento ambiental e saúde indígena sob a responsabilidade da Funasa e apoio à gestão dos convênios com Estados, Municípios e Distrito Federal com prioridade aos convênios do PAC.
- O 1º TA tratava-se de execução do eixo de saneamento do Projeto de Avaliação do Impacto na Saúde das ações de saneamento iniciada em 2002. Em maio de 2007 ocorreu a liberação dos recursos para a contratação do trabalho de campo e aplicação da metodologia. Entretanto, dificuldades administrativas impediram a realização de contrato com a Finatec (instituição que participou da execução da 1ª fase do projeto), e não houve aplicação total dos recursos do TA. É importante a retomada do tema com o DENSP/Funasa para a reavaliação das atividades e publicação dos estudos já realizados pelo eixo epidemiológico, sob responsabilidade da SVS e de antropologia (realizados com recursos de pesquisa do DENSP/Funasa).
- O 3º TA iniciou os trabalhos em 07 de agosto de 2008, através das contratações de técnicos para elaborações de produtos com base na matriz lógica do TC.
- Para atuar como agentes facilitadores da execução do TC foram autorizadas pela OC/OPS a contratação de dois profissionais nacionais descentralizados, sendo um na área de saneamento ambiental e outro em saúde indígena.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Promover ações de saneamento ambiental nos municípios de até 50 mil habitantes e de atenção à saúde indígena promovendo a saúde pública e a inclusão social, com excelência de gestão, em consonância com o SUS e as metas de desenvolvimento do milênio.

Propósito

Aprimorar o desenvolvimento das ações de saúde para as populações indígenas e de saneamento ambiental em municípios de até 50 mil habitantes, área rural e áreas indígenas cujos indicadores da saúde apresentam índices de doenças causadas pela falta e/ou inadequação de saneamento.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 07 de agosto de 2008 repasse de recursos do 3º TA.

Atividades realizadas:

- As atividades propostas no 3º TA, não foram concluídas no ano de 2008, tendo em vista que o início dos trabalhos só foram realizados a partir de 07 de agosto.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

Considerando que o início da cooperação foi em agosto de 2008, não foi possível avaliar a relação indicadores/metas e medidas do Mais Saúde por não termos nesse período nenhuma atividade concluída.

4.1.1 Contribuição:

- A cooperação técnica está direcionada para o fortalecimento das ações de saneamento PAC inseridas no Mais Saúde, distribuídos em 5 eixos (saneamento em áreas especiais, em áreas de interesse epidemiológicos relevantes, saneamento em municípios até 50 mil habitantes, saneamento rural e ações complementares de saneamento).

4.1.2 Responsabilidade: DEPIN, DESAI e DENSP/Funasa (Saneamento – PAC)

4.2 Comentários

- Embora em 31 de dezembro de 2008, o número de produtos apresentados tenha sido pequeno, foi possível observar que os resultados indicavam que há uma fragilidade na capacidade dos municípios de apresentar projetos para o PAC, dificuldades técnicas e administrativas das cores em acompanhar as obras e utilizar os sistemas de informação existentes na Funasa (manter os sistemas atualizados).
- Esses pontos já evidenciam a necessidade de fortalecer a cooperação técnica nos aspectos relacionados a capacitação, tanto no âmbito do DENSP/Funasa como para o fortalecimento dos municípios.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Oportunidades:

- Apoiar na elaboração de cursos a distância como estratégia de capacitação desenvolvidas pela Funasa para Estados, Municípios e Distrito Federal.
- Apoiar a Funasa na estruturação de rede de cooperação.

Debilidade:

- Dificuldade de cumprimento dos prazos determinados pela OPAS para solicitações de contratos e viagens.
- Falta de agenda para reuniões de programações (Plano de Trabalho Semestral), avaliação dos produtos e detalhamento dos termos de referências para os produtos com a área técnica.

Recomendações:

- Definir critérios para o atendimento das solicitações de apoio para a Funasa, tendo em vista as necessidades relacionadas ao saneamento em situações de emergências (inundações, epidemias, situações emergenciais nas áreas indígenas e quilombolas) e para o atendimento dos prazos estabelecidos pela Casa Civil com relação ao PAC.
- Buscar maior integração entre a UGP/ FUNASA, áreas técnicas e OPAS.
- Realizar no mínimo 2 reuniões anuais de avaliação do Termo de Cooperação.
- Realizar reuniões temáticas, a exemplo de avaliação dos produtos, gestão do saneamento, saúde indígena.
- Realizar reunião com a participação do DENSP e DESAI e dos técnicos envolvidos com a elaboração da estratégia metodológica e consultores convidados que participaram da fase de elaboração do projeto de avaliação de impacto na saúde das ações de saneamento.

6. EXECUÇÃO FINANCEIRA

• Recursos repassados:	US\$	2.105.431,09
• Recursos desembolsados:	US\$	170.962,45
• Saldo em 31/12/2008:	US\$	1.934.468,64

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade de Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Departamento de Apoio à Descentralização/DAD**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 39 – 1º, 2º, 3º, 4º e 5º TA
Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	139
2 INTRODUÇÃO	140
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	141
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	144
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	145
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	146

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Qualificação da Gestão Descentralizada do SUS
1.2 Código do TC:	TC 39
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	5 TAs
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 3.062.959,00 3º TA: R\$ 3.936.092,00 4º TA: R\$ 3.754.422,00 5º TA: R\$ 5.250.000,00 Total do TC: . . . R\$ 16.003.473,00
1.5 Revisão:	1º/10/2007
1.6 Vigência:	22/12/2003 a 22/12/2009
1.7 Órgão Executor:	<p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9509</p> <p>Ministério da Saúde/Secretaria Executiva – MS/SE Departamento de Apoio à Descentralização – DAD Lúcia de Fátima Nascimento Queiroz – Diretora Endereço: Esplanada dos Ministérios – Ministério da Saúde – Bloco G – 3º andar – sala 351 – Ed. Sede CEP: 70058-900 – Brasília – DF E-mail: lucia.queiroz@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-3651</p> <p>Rosa Silvestre Profissional técnica 61 32519595 rosa@bra.ops-oms.org</p>
1.8 Número do SIAFI do TC:	517194
1.9 Número do Processo:	25000.165860/2004-51

2 INTRODUÇÃO

O Departamento de Apoio à Descentralização (DAD) tem entre suas principais funções prestar apoio técnico aos processos de descentralização e fortalecer espaços de concertação política com vistas à descentralização do sistema, observados os princípios do SUS.

Para o desenvolvimento e aprimoramento dessa missão, em 22 de dezembro de 2004, assinou-se o 39º Termo de Cooperação com o propósito de apoiar o fortalecimento da gestão descentralizada do SUS. Esse TC tem vigência até 21/12/09 e no marco dessa cooperação desenvolvem-se diferentes atividades tais como a mobilização de recursos técnicos, realização de estudos e pesquisas, apoio a processos de capacitação, identificação de “boas práticas” no país e na região, divulgação e difusão de informações e intercâmbio técnico-científico entre o Brasil e os demais países das Américas.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Consolidação e qualificação do SUS.

Propósito

Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo.

RE 01 Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde fortalecidos em sua capacidade e competência para exercer as suas funções gestoras de acordo com as definições constitucionais e legais

Principais atividades realizadas:

- Estudos analíticos das informações e dados referentes à implantação do Pacto pela Saúde, durante o ano de 2008, por estado.
- Análise dos impactos gerados pelos aportes da cooperação técnica a estados e municípios na gestão descentralizada do SUS, entre os anos de 2005 e 2006.
- Análise de propostas de repasse de recursos do Ministério da Saúde, segundo blocos de financiamento (atenção básica, média e alta complexidade, vigilância em saúde, assistência farmacêutica e gestão).
- Análise da Pactuação Unificada dos Indicadores do Pacto pela Saúde 2008, junto a cada estado, comparativo Brasil.
- Estudos analítico-comparativo entre os Termos de Compromisso de Gestão – TCG, e os eixos do Programa Mais Saúde.
- Realizada I Oficina de Avaliação de Desempenho do SUS, de 2008.
- Definição e publicação da linha editorial “Pactos pela Saúde”.
- Análise sobre a relação entre Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP) e o Pacto pela Saúde.
- Participação nos exercício de avaliação das FESP/SUS nos estados (Bahia, Rio Grande do Sul e Tocantins).
- Elaborado Plano de trabalho de fortalecimento da capacidade de avaliação do Sistema Único de Saúde – SUS e análise.
- Revisão de literatura no campo de avaliação das políticas e programas governamentais brasileiros com marcos conceituais e operacionais que serão utilizados na avaliação de desempenho do SUS.

Durante 2008 foram realizados estudos e análises que possibilitam perceber as necessidades de fortalecimento da gestão descentralizada em cada uma das esferas de gestão. O

pacto vem colocando-se como processo importante pelo qual se qualificam as gestões. Até 2010 espera-se finalizar a qualificação das 27 unidades da federação, tendo o pacto como referência.

RE 02 Processos de apoio técnico entre os três níveis de gestores do SUS implantados

Principais atividades realizadas:

- Elaborada proposta de ação a ser desenvolvidas na estratégia do apoio integrado nos estados brasileiros com a implantação do Pacto pela Saúde.
- Organização e publicação de coletânea de textos do Café com Idéias 2007.
- Proposta de reformulação do “Relatório Estratégico da Gestão de Saúde nos Estados” indicando a metodologia de utilização e formas de permanente atualização.
- Análise e proposta analítico sobre o instrumento eletrônico que permite a troca de informações técnicas da estratégia Apoio Integrado “Site do Apoio à Descentralização”, indicando a metodologia de utilização e formas de permanente atualização do instrumento.
- Elaborado o instrumento de planejamento “Mapa da Gestão de Saúde nos Estados”.
- Análise da cooperação técnica do Ministério da Saúde e as estratégias desenvolvidas pelos estados no processo de implementação do Pacto pela Saúde.

As estratégias de Apoio Integrado e a articulação com iniciativas como as FESP vem favorecendo o alcance do RE, onde se espera até fim de 2010 finalizar os acordos de cooperação com as 27 unidades federadas.

RE 03 Propostas de regionalização formuladas e implantadas em todo o território nacional

Principais atividades realizadas:

- Análise e acompanhamento do processo de adesão ao Pacto pela Saúde pelos estados, incluindo a construção do Termo de Compromisso de Gestão Estadual (TCGE) e a experiência de redes regionalizadas de atenção à saúde em uma região do estado.
- Formulada proposta de diagnóstico e acompanhamento da situação dos consórcios públicos no SUS, com ênfase no aspecto da gestão, como instrumento de regionalização no Pacto pela Saúde.
- Análise dos consórcios públicos e as fundações estatais de direito privado como instrumentos de apoio à gestão e organizadores das ações regionais de saúde.
- Balanço do processo de monitoramento do indicador de regionalização na pactuação de indicadores do Pacto pela Saúde – Proporção de constituição dos Colegiados de

Gestão Regional – a partir das metas pactuadas e alcançadas em 2007 e metas propostas para o ano 2008.

- Análise do instrumento Plano Diretor de Regionalização – PDR para a implantação de Territórios Integrados de Atenção à Saúde – Teias.
- Avaliação Nacional das Comissões Intergestores Bipartites – CIB: as CIBs e os modelos de indução da regionalização no SUS.

O processo de regionalização com o estabelecimento dos colegiados de gestão regional, coloca-se como avanço em 2008 e espera-se ter revisto os Planos Regionais de Saúde para 100% do território nacional até 12/2010.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição ()

4.1.2 Responsabilidade (x)

4.2 Comentários:

Essa cooperação vem-se desenvolvendo de forma intensa e tem-se conseguido resultado de muito valor para o SUS, com especial destaque para o Pacto pela Saúde, apoio à tripartite e o apoio ao desempenho das Funções Essenciais de Saúde Pública nos estados, em parceria com o CONASS.

Essa cooperação insere-se no centro da gestão do SUS, que é um dos pontos priorizados pelo Mais Saúde.

Seu eixo de enquadramento é o eixo 5: Qualificação da gestão. E tem como responsabilidade a pactuação dos termos de compromisso de gestão com estados e DF de forma integrada aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS e desenvolver sistema de monitoramento e avaliação da gestão do SUS.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Durante a execução do TC 39 ocorreram mudanças de Ministro da Saúde e na direção do Departamento de Apoio à Descentralização/DAD.

Essas mudanças não significaram uma solução de continuidade nas atividades que estavam sendo desenvolvidas. Ao contrário, devido à avaliação de que a cooperação estava sendo bem sucedida, reafirmou-se a continuidade da parceria OPAS/DAD. Nos momentos de transição das gestões, a cooperação com a OPAS/OMS foi entendida como uma fortaleza para dar sustentabilidade e garantir a continuidade de políticas importantes desenvolvidas no marco do TC. A continuidade da cooperação tem-se dado com os Termos de Ajustes, no sentido de inserir novos recursos e metas, no âmbito do objetivo geral do TC 39.

Recomendações:

Manter as reuniões de planejamento e avaliação do TC periódicas.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 7.669.438,82
- Recursos desembolsados: US\$ 5.055.307,03
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 2.614.131,79

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica Políticas de Recursos Humanos UT-PRH
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – SGTES**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 41 – 1º TA
Programa de Saúde Internacional

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	149
2 INTRODUÇÃO	150
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	151
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	161
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	162
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	163

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

Título do TC:	Programa de Saúde Internacional (PSI)
Código do TC:	TC 41
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	1 Termo de Ajuste
1.4. Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 14.070.000,00 Total do TC: . . . R\$ 14.070.000,00
1.5 Revisão:	10/04/2006
1.6 Vigência:	31/12/2005 até 31/12/2010
1.7 Órgão Executor:	<p>Organização Pan-Americana da Saúde- OPAS UT de Políticas de Recursos Humanos Dr. José Paranaguá de Santana – coordenador E-mail: paranagua@bra.ops-oms.org Tel.: (61) 3251-9540</p> <p>SGTES/Ministério da Saúde Dr. Francisco Campos – Secretário Email: francisco.campos@saude.gov.br Tel.: (61) 3315-2224</p> <p>Assessoria de Cooperação Internacional ACI/Fiocruz/MS Dr. José Roberto Ferreira E-mail: ferreirj@fiocruz.br Tel.: (21) 3885-1623</p> <p>AISA/Ministério da Saúde Dr. Eduardo Botelho Barbosa e-mail: aai@saude.gov.br Tel: (61) 3223-5089</p>
1.8 Número do SIAFI do TC:	556998
1.9 Número do Processo:	25000.185222/2005-37

2 INTRODUÇÃO

No ano de 2005, a OPAS/OMS e o Brasil firmaram o Termo de Cooperação Nº. 41 – Programa de Saúde Internacional (PSI), com o objetivo de desenvolver um programa de cooperação internacional em saúde voltado para o intercâmbio de experiências, conhecimentos e tecnologias disponíveis em instituições do campo da saúde pública no Brasil e nos países integrantes da OPAS/OMS.

O presente relatório demarca o fortalecimento da CTP Sul-Sul com triangulação da OPAS/OMS, no marco do documento firmado em 20/08/2007 pelas diretoras da OPS e da OMS e pelo Ministro da Saúde: *“Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil, 2008-2012”* onde se definiu que *“A Cooperação Sul-Sul será potencializada com a participação triangulada da OMS, desempenhando funções estratégicas de mediação e catalisação e deverá atuar de modo pró-ativo e sustentável na formulação, execução e avaliação dos programas de cooperação que se executem em forma triangulada entre o Governo Brasileiro, a OMS e os países receptores”*.

A coordenação do TC 41 está a cargo da Comissão de Programação do referido TC, constituída por representantes da Fiocruz, do Ministério da Saúde e da OPAS/OMS. A execução das atividades inter-países, especialmente o envolvimento de participantes institucionais multilaterais, é feita com o apoio e a orientação da OPS/OMS, via representações nacionais e Escritório Central (com a designação de um ponto focal em WDC e nas sub-regiões ou países).

Em 2008, com o fortalecimento da equipe técnica de suporte ao TC 41 – contratação de 02 Profissionais Nacionais (um exerce atividades centralizadas na própria Representação e outro atua no Gabinete da SGTES/MS em 80% de seu tempo de trabalho) e a reformulação dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação dos projetos financiados – a coordenação do TC 41 pode exercer maior capacidade de acompanhamento e gestão dos projetos em desenvolvimento e dos que pleitearam recursos.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar o Programa de Cooperação Internacional em Saúde

Propósito

Contribuir para fortalecer a capacidade do Brasil no desenvolvimento de processos de Cooperação Sul-Sul na área de saúde, com prioridade para a Região da América do Sul e Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP).

Atividades e Resultados

As informações a seguir apresentadas correspondem aos pontos de maior destaque na agenda do TC 41 durante o segundo semestre de 2008, em projetos integrantes do 1º Termo de Ajuste (RE 01 do Marco Lógico - Componente de Desenvolvimento de Recursos Humanos do Programa de Saúde Internacional) iniciado em março de 2006, com o repasse de recursos da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS).

A natureza processual das atividades e resultados será mais bem apreendida levando em conta o sumário executivo de cada um desses projetos, incluindo a apresentação dos respectivos destaques:

RE 01: Componente de Desenvolvimento de Recursos Humanos do Programa de Saúde Internacional, desenvolvido.

A1.1 Apoiar o Programa de Qualificação Avançada em Gestão Intersectorial da Saúde.

- **Curso EAD Direito Sanitário para membros do Ministério Público**

O projeto fundamenta-se na premissa de que para a saúde consolidar-se como direito, nos moldes previstos na Constituição de 1988, é necessário fortalecer a implantação do Sistema Único de Saúde, a democratização dos espaços de tomada de decisão e a capacitação dos profissionais, inclusive daqueles que atuam nas esferas jurídico-legais. O foco é o desenvolvimento e o ensino do Direito Sanitário na formação de promotores, procuradores e magistrados para acompanhar a atuação dos gestores e conselhos de saúde; desenvolver ações voltadas ao cumprimento dos princípios constitucionais do direito à saúde com garantia do acesso universal e equidade; monitorar a formulação e implantação das políticas de saúde e uma atuação mais rigorosa dos órgãos do governo; aplicar decisões conformes com a administração do SUS. A estratégia foi a organização do curso a

distância - Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde, previsto para começar em maio de 2009 – e a preparação de um livro-texto e um DVD.

O curso é uma parceria entre a Fiocruz (Diretoria de Brasília), a UnB (Faculdade de Direito e Centro de Educação a Distância) e Centro de Pesquisa e Estudos de Direito Sanitário da Universidade de São Paulo (Faculdades de Direito e de Saúde Pública). Este projeto conta com o acompanhamento técnico da OPAS, tanto na Representação do Brasil via Gerência TC 41, como da área de Direito Sanitário Internacional do Escritório de WDC.

– Foi realizado o *Taller Internacional de Derecho Sanitario: la Función Regulatoria en Salud*, de 9 a 13 de junho de 2008, em Brasília. O evento reuniu 54 participantes dos seguintes países do continente americano: Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Equador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Uruguai e Venezuela. Entre os temas debatidos, estavam a regulação da saúde e o Direito Sanitário em países da América Latina e no Canadá.

- **I Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde**

Executado em Brasília, pela Fiocruz (coordenação da Escola Nacional de Saúde Pública/ENSP, com apoio da Diretoria Regional de Brasília/DIREB), com o apoio técnico da Representação da OPAS/Brasil, destinou-se aos profissionais que trabalham na área de cooperação internacional (clientela do MS, ANVISA e Fiocruz e instituições de ensino do DF), capacitando-os para análise e atuação nesse campo no contexto das relações entre a dinâmica da globalização e seu impacto nas políticas de saúde. Os trabalhos de conclusão de curso e a oficina de avaliação final estão marcados para o primeiro semestre de 2009.

– Foi realizada uma sessão conjunta do *I Curso de Especialização em Saúde Global e Diplomacia da Saúde* e do *Programa Líderes de Salud Internacional* da OPAS/OMS, em 4 de dezembro de 2008, em Brasília. Participaram os alunos e docentes de ambos os cursos, que visam contribuir para o desenvolvimento da Agenda de Saúde das Américas 2008–2017, ao fortalecer as capacidades dos países da Região para compreender e influenciar, de maneira positiva, os determinantes internacionais da saúde, promover seus interesses e propor ações nesse contexto.

- **Mestrado Profissional Desenvolvimento e Políticas Públicas**

Proposta resultante de reformulação de projeto apresentado anteriormente pela Fiocruz, a cargo da ENSP e DIREB. A nova versão inclui o IPEA, e foi aprovada na 9ª Reunião da Comissão de Programação do TC-41, em 18 de dezembro. O curso visa

atender à demanda latino-americana por gestores governamentais nas áreas de formulação, implantação e avaliação de políticas públicas de desenvolvimento.

O mestrado vai ser em Brasília, dividido em módulos presenciais e trabalhos práticos. Nas próximas edições, está prevista a participação de candidatos estrangeiros.

A.1.2 Apoiar a Mobilização de Redes Colaborativas Nacionais para Cooperação Internacional

- Rede Saúde & Diplomacia
Projeto sob coordenação técnica da Opas/TC 41 e ACI/Fiocruz que visa desenvolver e disseminar uso de ferramentas de construção coletiva de conhecimento e de relacionamentos em comunidades sobre o tema e estimular o desenvolvimento da CTP mediante uso da Internet como facilitador da articulação entre os integrantes de redes de conhecimento em áreas de interesse no campo da saúde pública e da diplomacia em saúde. As ferramentas já disponíveis são o sítio Web Saúde & Diplomacia (www.saudediplomacia.org.br) e o boletim eletrônico Arco Notícias (quatro números editados em 2007 e onze em 2008), enviados regularmente para uma lista de destinatários de vários países; disponível em www.opas.org.br/rh/edicoes_arco.cfm.
- Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde - RETS
A RETS é uma estratégia de articulação e cooperação técnica entre instituições vinculadas à educação de técnicos em saúde com o objetivo de fortalecer os sistemas nacionais de saúde. Neste sentido, a ideia é criar um *site* e lançar sete edições de uma revista impressa em português, inglês e espanhol. O desafio proposto à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio é dinamizar a RETS, com base na experiência brasileira da RET-SUS (Rede de Escolas Técnicas do SUS). Em fins de 2008 a RETS articulou 100 instituições da região das Américas, África e Europa, incluindo instituições de ensino técnico, entidades associativas desses profissionais, órgãos de governo e Representações da OPAS/OMS. As seguintes atividades foram promovidas para revitalizar a RETS:
 - Lançamento do 1º número da Revista da RETS, nos três idiomas, com tiragem de cinco mil exemplares (distribuída a todas as instituições da RETS e outros atores estratégicos da educação de técnicos em saúde);
 - Seminário Internacional sobre Formação de Técnicos no Mercosul, de 24 a 26 de novembro, no Rio de Janeiro (quando se discutiu a proposta de uma investigação entre as instituições da RETS no Mercosul sobre a formação de técnicos nestes países);
 - Conferência de uma pesquisadora da EPSJV na Escola de Tecnologias de Saúde da Costa Rica sobre as principais questões da área de formação tecnológica no Brasil e proposta conjunta de investigação na área.

- **Rede CADRHU/CIRHUS - Região Andina**
 - O objetivo dessa Rede é apoiar os países da sub-região andina (Chile, Colômbia, Equador, Peru e Venezuela) no fortalecimento de capacidades nacionais de liderança e condução de políticas de recursos humanos no marco do Chamado à Ação de Toronto, mediante cursos de especialização em gestão de políticas de recursos humanos em saúde, com a metodologia CADRHU/CIRHUS. Esses cursos estão sendo implantados, com apoio da equipe CADRHU, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte pela Universidad del Valle e Universidad del Bosque, na Colômbia; Universidad Central del Ecuador/Instituto de Salud Pública, no Equador; Universidad Peruana Cayetano Heredia/Escuela de Salud Pública, no Peru; Universidad Nacional de Chile e Universidad Católica de Chile. Foram apoiadas as seguintes atividades:
 - *Oficinas de Planejamento das Etapas Nacionais do Curso de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde (CIRHUS)*, entre março e abril de 2008, nos quatro países da Região Andina: Chile, Colômbia, Equador e Peru. Objetivaram avaliar as propostas de adaptação das diretrizes curriculares do CIRHUS em cada um desses países, com apoio do Núcleo de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (NESC/UFRN). A Universidade Central do Equador foi a primeira a assinar convênio para essa finalidade, em abril de 2008, com a UFRN. O segundo convênio deverá ser firmado em 2009, envolvendo a Universidade Cayetano Heredia, do Peru, com a mesma universidade brasileira.
 - Edição do livro *Protagonismo Silencioso*, em novembro de 2008, que analisa a experiência de cooperação técnica da OPAS/Brasil na capacitação de Recursos Humanos (tese de doutorado da coordenadora das redes CADRHU e ObservaRH/UFRN, Janete Castro), a ser usado como material didático e avaliativo (lições aprendidas) nos processos de CTP na América Latina (edição em espanhol apresentada na Reunião de Gerentes da OPAS/OMS em Quito, Equador);
- **Anel de Redes (Web Rings) de Observatórios de RH:**

O propósito desse projeto é promover a constituição de enlaces entre a Rede ObservaRH no Brasil e os observatórios de RH de saúde de outros países, mediante apoio para a constituição de redes nacionais e regionais na América Latina. O plano de trabalho inicial contemplou a Região Andina com a criação da Rede ObservaRh Edmundo Granda (www.observarh.org), inaugurada simbolicamente na IX Conferência Regional de Observatórios de RH das Américas em novembro de 2008, em Santiago do Chile. As seguintes atividades foram realizadas com o apoio do projeto:

 - *II Encontro de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde*, de 30 de junho a 04 de julho de 2008, em Buenos Aires, Argentina. Visou analisar os avanços e os

compromissos no desenvolvimento dos recursos humanos nas Américas; avaliar a situação dos países do Cone Sul no que diz respeito ao desenvolvimento dos trabalhadores da saúde e sua situação frente as metas regionais; apresentar as iniciativas de cooperação técnica regional para alcançar as metas regionais; identificar problemas e linhas de trabalho conjuntas para a sub-região; elaborar um plano sub-regional com as principais linhas de trabalho;

- *Taller de Gestión de Sitios Web de las Estaciones de Trabajo de la Red ObservaRH*, em Lima (26 e 29 de agosto de 2008) e Quito (1 a 4 de setembro), para planejar a construção de uma Rede Observatório de Recursos Humanos nos dois países. No Peru, participaram 26 técnicos e dirigentes de recursos humanos do sistema de saúde, de instituições de ensino e pesquisa e de organizações profissionais, além de prestadores de serviços de saúde privados. No Equador, participaram 22 representantes de instituições similares;
- *IX Reunión Regional de los Observatorios de los Recursos Humanos para la Salud en las Américas*, de 3 a 7 de novembro de 2008, em Santiago, no Chile. O evento consolidou a agenda internacional dos Recursos Humanos em Saúde, com base na renovação da estratégia de APS. A delegação brasileira, com apoio da Gerência TC 41, realizou entendimentos para ampliar a CTP via TC 41 com os países da Região Andina e Mercosul.

- **RIPSA Internacional**

A trajetória da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) no Brasil aponta para o aperfeiçoamento da capacidade pública de formulação, gestão e avaliação de políticas, além de ações dirigidas à melhoria da qualidade de vida e saúde da população. Nesse contexto, o objetivo do projeto é divulgar os êxitos, obstáculos, estratégias e metodologias da RIPSA; estimular a troca de experiências semelhantes com relevância para a saúde global; mapeamento de necessidades e oportunidades de CTP nessa área.

- Foi realizada a divulgação da RIPSA no 9º Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde, 14 a 19 de setembro de 2008, Rio de Janeiro, quando foram apresentados os produtos desenvolvidos para subsidiar CTP na área de informação para a saúde: (1) BVS da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (BVS/RIPSA), usada como fonte de divulgação de produtos e metodologias de trabalho e como meio de comunicação virtual entre países (www.RIPSA.org.br); (2) vídeo institucional da RIPSA em português, espanhol e inglês, veiculados pela BVS/RIPSA; (3) folder para a divulgação da experiência da RIPSA em português e espanhol.

A1.3 Apoiar a Constituição de Consórcios Internacionais de Redes de Cooperação Técnica para Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde

- **Conexão Ensp/ Fiocruz do Campus Virtual em Saúde Pública (CVSP/OPAS)**

O Campus Virtual de Saúde Pública, organizado pela OPAS em conjunto com os países da região, se propõe a atualizar os programas de educação permanente, além de trocar informação e promover estratégias alternativas de cooperação em rede. Esse projeto visa fortalecer essa estratégia de cooperação técnica entre os países das Américas e o Brasil, por meio sua Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública, no marco da Escola de Governo em Saúde do SUS.

- **CTP Brasil/Canadá em Planejamento RH para APS (Projeto CONSORTIUM)**

A iniciativa está voltada para a construção de instrumental e de capacidade institucional no planejamento dos recursos humanos para a Atenção Primária à Saúde, levando em conta demandas epidemiológicas e demográficas das comunidades atendidas. A coordenação descentralizada do projeto no Brasil fica a cargo do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Minas Gerais, que promoveu as seguintes atividades no segundo semestre de 2008:

- *Reunião de discussão e aprofundamento de abordagens metodológicas e uso da informação para construir o modelo dinâmico de simulação do projeto CONSORTIUM, dias 30 e 31 de outubro, em Fortaleza;*
- *Reunião na sede da OPAS/OMS em Washington D.C. para negociar os termos da 2ª fase do Projeto CONSORTIUM, de 8 a 12 de dezembro, onde foram definidas novas orientações para a CTP à luz do recém-assinado Memorando de Entendimento Brasil & Canadá e de avaliação prévia feita pelas equipes do Brasil, Canadá e da Opas. Foram também avaliadas estratégias para incluir países da América Latina (Paraguai) e África (Zâmbia) como beneficiários do projeto, após teste da metodologia que se está realizando no Brasil, no Canadá e na Jamaica.*

- **CTP Brasil/Palop em Educação Técnica:**

O objetivo desse projeto é fortalecer a educação de técnicos em saúde nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa por meio de projetos de cooperação técnica, mobilizando, para isso, instituições da RETS e RETS-SUS. As atividades promovidas foram as seguintes:

- *Oficina para a Estruturação e Implantação de Formação de Técnicos Intermediários na Escola Nacional de Saúde, de 29 de junho a 5 de julho, em Praia, Cabo Verde. Entre os resultados, a elaboração da proposta para o Curso de Manutenção em Equipamentos Médico-Hospitalares e Ambientes de Saúde, para orientar a Universidade de Cabo Verde no processo de estruturação do curso;*

- *Missão Diplan/Fiocruz a São Tomé e Príncipe, entre 19 e 25 de agosto de 2008, para a identificação das prioridades na elaboração do Programa estratégico de Cooperação em Saúde da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (PECS/CPLP).*
 - *Missão Diplan/Fiocruz a Moçambique, entre 23 e 28 de agosto, para o levantamento de prioridades na cooperação com o Ministério de Saúde de Moçambique, no âmbito da PECS/CPLP.*
 - *Missão conjunta para elaborar proposta de cooperação técnica entre a Fiocruz e a Escola Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde de Guiné Bissau, de 23 a 28 de agosto. Também foi discutido o futuro do Instituto Nacional de Saúde e assumiu-se como compromisso a preparação de uma oficina de trabalho conjunta para definir necessidades, perfis e estrutura da Escola;*
 - *Oficina para revisão curricular e adaptação de material didático na área de bio-diagnóstico, de 16 a 23 de novembro, em Praia, Cabo Verde;*
 - *Missão a Moçambique, de 16 a 21 de novembro, para elaborar plano estratégico de cooperação na educação de técnicos em saúde, em Maputo;*
 - *Oficina para reestruturar a Escola Técnica de Saúde de Guiné Bissau, de 29 de novembro a 15 de dezembro, no Rio de Janeiro.*
- **CTP Brasil/América Latina em Educação Técnica:**
 Esse projeto visa apoiar a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/ Fiocruz) na sua missão de Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para a Educação de Técnicos em Saúde, na cooperação técnica com as instituições integrantes da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) na América do Sul. Foram realizadas as seguintes atividades no segundo semestre de 2008:
 - Reunião de organização do Seminário Internacional sobre Formação de Técnicos no MERCOSUL (de 15 a 22 de junho, em Montevideu e Buenos Aires);
 - Reuniões sobre as missões exploratórias em países do Cone Sul que demandam cooperação na área da educação de técnicos em saúde, de 17 a 20 de agosto, em Rosário, Argentina;
 - Reunião para discutir e elaborar o plano de trabalho do projeto Cooperación Técnica Interinstitucional para el Fortalecimiento del Área de Educación de Técnicos en Salud en Bolivia, Brasil y Paraguay (de 17 a 21 de setembro, em Assunção);
 - *Seminário Internacional sobre a Formação de Técnicos no Mercosul, de 24 a 26 de novembro, no Rio de Janeiro, com objetivo de identificar e analisar a oferta quantitativa e qualitativa da educação profissional em saúde nos países do MERCOSUL, tendo em vista subsidiar as políticas de organização e fortalecimento dos sistemas de saúde e de cooperação internacional entre países do bloco.*

- **Rede Pan-Amazônica de CT&I em Saúde**

Esse projeto visa apoiar a Rede de Cooperação Internacional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde nos países membros da Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA) para ajudar a solucionar os problemas sanitários da Região. O plano de trabalho está a cargo do Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane (CpqLM/Fiocruz). A OPAS e a OTCA atuam proativamente na organização da rede, tendo contribuído efetivamente para as seguintes atividades:

- *Reunião do Comitê Gestor da Rede Pan-Amazônica de CT&I*, em Manaus, entre 18 e 20 de junho de 2008;
- *III Encontro Internacional Pró Rede Pan-Amazônica de CT&I*, de 18 a 24 de agosto, em Quito, Equador. Esse evento contribuiu para promover o intercâmbio técnico e científico entre os países da região; definir as necessidades de pesquisa e ensino em CT&I, com ênfase nas doenças transmissíveis identificadas na região; elaborar um plano de ações colaborativas e de gestão do conhecimento para o fortalecimento da pesquisa, inovação e ensino em vigilância e controle de doenças transmissíveis; estabelecer alianças estratégicas com instituições nacionais e internacionais.

- **Rede Atenção à Saúde do Trabalhador da Saúde**

Essa Rede visa articular o tema da gestão de recursos humanos e da atenção a saúde na abordagem das condições de saúde dos trabalhadores desse setor, bem como fornecer elementos para elaborar políticas que transformem os condicionamentos e situações de precariedade e insalubridade prevalentes. O projeto foi iniciado em 2006, promovendo cooperação entre alguns países para estudar, pesquisar e fornecer insumos para avaliar as práticas em saúde ocupacional no setor saúde. No segundo semestre de 2008 foram realizadas várias iniciativas nesse contexto:

- *Fórum de Trabalho Decente em Saúde*, entre 12 e 14 de agosto, em Belo Horizonte, que reforçou a importância de uma base de informações que subsidie a formulação de agendas políticas nos países sobre o tema e estabeleceu os termos de referência e prazos para apresentação dos documentos e orientações para constituição de bases de dados e fontes de informações necessárias ao desenvolvimento de um curso virtual sobre saúde do trabalhador da saúde nos idiomas português e espanhol a ser oferecido a partir de 2009.
- Edição pelo NESCON/UFMG do *Livro: Condições de Saúde e Trabalho no Setor Saúde*, em agosto de 2008, como produto do projeto Rede Saúde dos Trabalhadores da Saúde para os países da América Latina e Caribe, no marco do Plano Decenal de Recursos Humanos das Américas.
- *Oficina de trabalho*, entre 9 e 13 de novembro, em Córdoba, Argentina para: (1) *validação do curso virtual Gestión del Trabajo, Salud y Seguridad de los Traba-*

dores de la Salud (voltado a gestores da América Latina e Caribe que trabalhem com o desenvolvimento de políticas e sua implantação nos sistemas e serviços de saúde), (2) *revisão do programa didático-pedagógico e dos compromissos e responsabilidades entre países para oferta do curso a partir de 2009, via UNASUS/Brasil e CVSP/Opas* e (3) *delineamento de pesquisa qualitativa sobre as condições de trabalho e saúde dos recursos humanos do setor público de saúde em alguns países* (Argentina, Brasil, Costa Rica e Peru).

Essa Rede é uma iniciativa do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESCON/UFMG), com apoio técnico das áreas de Recursos Humanos, Meio Ambiente e Saúde do Trabalhador da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) do Brasil e de Washington, D.C.

- **CIRHUS/MERCOSUL**

Esse projeto promoveu a realização do *II Curso Internacional de Especialização em Gestão de Políticas de Recursos Humanos em Saúde* (CIRHUS/MERCOSUL), de março a novembro de 2008, voltado para qualificação de dirigentes de recursos humanos de saúde dos países do MERCOSUL (16 participantes de Argentina, Bolívia, Paraguai e Uruguai), e para os estados brasileiros que fazem fronteira com esses países (12 participantes do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul) com objetivo qualificar especialistas comprometidos com a oferta posterior de processos educacionais similares nos países dessa Região.

A realização desse segundo curso seguiu as orientações e lições aprendidas como o CIRHUS/ANDES realizado em 2006-07, voltado para a formação de lideranças capazes de promover a continuação do processo nos países daquela Região (incluindo clientela nacional, dos estados da Amazônia Legal brasileira). No caso desses países, o processo de “nacionalização” dos cursos encontra-se em andamento, conforme indicado anteriormente – projeto Rede CADRHU/CIRHUS - Região Andina.

- **CTP Brasil/Argentina - Projeto ANLIS:**

Esse projeto visa apoiar a realização *dos cursos de pós-graduação oferecidos pela Fiocruz em convênio com a ANLIS – Administración Nacional de Laboratórios e Institutos de Salud Dr. Carlos G. Malbran*, da Argentina em *Mestrado em Epidemiologia em Saúde Pública e Mestrado em Biologia Celular e Molecular*. As atividades de processo de seleção e início dos cursos foram realizados no segundo semestre de 2008 e terão continuidade em 2009.

- **CTP Brasil/Moçambique na área Materno Infantil:**

Esse projeto visa apoiar os compromissos da Fiocruz/MS com Moçambique para fortalecer os programas de prevenção da mortalidade materna, desenvolver as especialidades pediátricas no hospital Central de Maputo, capacitar pessoas para

os programas de atenção neonatal, elaborar material didático e de apoio bibliográfico para as atividades docentes. As seguintes atividades foram executadas:

- 1ª missão técnica, de 5 a 24 de setembro, nas áreas de Obstetrícia, Neonatologia e Enfermagem;
 - 2ª missão técnica, de 4 a 18 de novembro, para capacitar médicos e enfermeiras em Obstetrícia e Neonatologia e elaboração de estudo para criação do Instituto da Mulher e da Criança;
 - Participação de duas estagiárias de Moçambique nas Oficinas de Trabalho de Cooperação Técnica, de 4 de novembro a 3 de dezembro, no Rio de Janeiro.
- **CTP Brasil/Paraguai em RH para Sistemas e Serviços de Saúde:**
O propósito desse projeto é fortalecer o Ministério da Saúde do Paraguai nas áreas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde, com foco na formação de Equipes de Saúde da Família; e Plano Nacional de Saúde. A coordenação descentralizada dessa cooperação, a cargo Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, apoiou as seguintes atividades no segundo semestre de 2008:
 - Missão do Ministério da Saúde do Paraguai para participar de reunião sobre as Redes de APS, de 17 a 19 de novembro, em Belo Horizonte, e conhecer as iniciativas nacionais: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o Programa Nacional de Telessaúde;
 - Missão da equipe de coordenação da ENSP ao Paraguai para reunião de trabalho, de 16 a 18 de dezembro, no Ministério da Saúde e Bem Estar Social.

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC:

Dos 20 projetos aprovados pela Comissão de Programação do TC 41 desde a entrada em vigor do 1º TA:

- 45% já foram executados, sendo que alguns desses foram aprovados sua continuidade em uma II Fase do Projeto;
- 10% foram revisados ao longo do segundo semestre;
- 45% estão em fase de execução.

Esses projetos são acompanhados e avaliados continuamente pela Gerência do TC 41; os relatórios técnico-financeiros elaborados são apresentados periodicamente à Comissão de Programação do TC 41 e a PWR/BRA.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição

As atividades realizadas com o apoio do Programa de Saúde Internacional – TC 41 contribuíram para fortalecer a cooperação bilateral/multilateral em saúde com ênfase nos países da América do Sul e África, nas áreas de formação e desenvolvimento profissional, para o desenvolvimento de sistemas universais de atenção no modelo brasileiro do SUS.

O Propósito do Programa de Saúde Internacional – TC 41: “Contribuir para o fortalecimento da capacidade do Brasil para cooperar com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países das Américas e com países de língua portuguesa da África no marco da Cooperação Sul-Sul” está perfeitamente alinhado às diretrizes do Eixo 7 – Cooperação Internacional – do Programa Mais Saúde: “Fortalecer a presença do Brasil no cenário internacional na área da Saúde, em estreita articulação com o Ministério das Relações Exteriores, ampliando sua presença nos órgãos e programas de saúde das Nações Unidas e cooperando com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países da América do Sul, em especial com o Mercosul, com os países da América Central, da CPLP e da África”, particularmente os itens:

- Contribuir para o desenvolvimento de estruturas e dos sistemas de saúde dos países da América do Sul e Central, da CPLP e outros países africanos.
- Apoiar a constituição da Rede Pan-Amazônica de CTI.

4.2 Comentários:

O governo brasileiro tem interesse em divulgar a proposta do seu sistema de saúde, com o intuito de fortalecê-lo em duplo sentido: mediante intercâmbio de conhecimentos e tecnologias com outros países, bem como visando o reconhecimento internacional como modelo de política de saúde. Esse ponto de vista corresponde a diretrizes gerais da política externa brasileira, visando formar blocos de aliança com outros países em defesa de interesses comuns. No caso, o que se almeja é o fortalecimento de uma proposta para a saúde cujo escopo doutrinário aponte para a construção de sistemas de saúde de cobertura universal, equânime e integral.

Nesse sentido, o TC 41 configura uma plataforma jurídica e operacional para o incremento e fortalecimento dos processos de cooperação internacional do Brasil e com triangulação da OPS/OMS que apontem para o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países no marco da Cooperação Sul-Sul, mediante o intercâmbio de experiências, conhecimento e tecnologias com outros países-membro das Nações Unidas, com prioridade para América do Sul e os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (Palop).

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Em 2008, a gerência do TC-41 revisou o Manual de Execução de Atividades do Programa de Saúde Internacional, desenvolveu e implementou novos mecanismos de acompanhamento e monitoramento dos projetos para a melhor constituição de processos de cooperação entre os países. Esse processo já foi consolidado em reuniões realizadas em novembro de 2008 com a Fiocruz e a Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG sobre as orientações e requerimentos para garantir a boa execução dos projetos de forma articulada com a coordenação técnica descentralizada dos projetos.

Para 2009, as metas incluem:

- Apoio ao fortalecimento de Centros de Referência na Área de Relações Internacionais em Saúde (CRIS/Fiocruz).
- Capacitação avançada em gestão intersetorial da saúde & relações internacionais.
- Fomento ao desenvolvimento de redes de conhecimento congregando instituições de ensino & pesquisa com instituições gestoras do sistema de saúde no contexto internacional.
- Apoio ao estabelecimento e operação de consórcios de cooperação técnica entre países em processos de reforma sanitária, para o desenvolvimento e fortalecimento de sistemas e serviços de saúde com base na qualificação da educação e do trabalho em saúde.
- Fortalecimento de Institutos, Escolas Técnicas de Saúde Pública nos países da América do Sul e da África.
- Consolidação do enfoque de Determinantes Sociais da Saúde na América do Sul e na África, incluindo Palop.
- Consolidação da Rede Pan-Amazônica de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde.
- Cooperação em atenção primária e em áreas clínicas prioritárias nos países da América do Sul e da África, incluindo Palop.

O início de novos projetos no primeiro semestre de 2009, particularmente em face da ampliação da cooperação internacional assegurada mediante entendimentos entre o Ministro da Saúde e o Presidente da Fiocruz, justifica a tramitação do novo termo de ajuste para repasse de novos recursos para o TC 41 em 2009-10. Por outro lado, a natureza dos projetos, como apoio a processos de cooperação entre o Brasil e outros países, aponta a necessidade de extensão da vigência do termo de cooperação por um novo período (dez./2010 para dez./2015).

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 6,938,614.60
- Recursos desembolsados: US\$ 2,868,017.22
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 4,070,597.38

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 42 – 1º TA
Qualificação da Saúde Suplementar

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	167
2 INTRODUÇÃO	168
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	169
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	171
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	172
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	173

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Qualificação da Saúde Suplementar
1.2 Código do TC:	TC 42
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	1 Termo de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 6.000.000,00 Total do TC: . . . R\$ 6.000.000,00
1.5 Revisão:	13/12/2005
1.6 Vigência:	13/12/2005 a 12/12/2010
1.7 Órgão Executor:	<p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9509</p> <p>Agência Nacional e Saúde Suplementar – ANS Hésio Cordeiro – Diretor de Gestão Rua Augusto Severo, 84 – 9º andar – CEP: 20021-010 – Rio de Janeiro/RJ E-mail: hesio.cordeiro@ans.gov.br Tel: (21) 2105-0456</p> <p>Rosa Silvestre Profissional técnico 61 32519595 rosa@bra.ops-oms.org</p>
1.8 Número do SIAFI do TC:	297618
1.9 Número do Processo:	33902.292383/2005-41

2 INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 42, assinado em 13/12/2005, com vigência até 12/12/10, tem como propósito apoiar a ANS na sua tarefa de regular o setor e orientar o processo de qualificação da saúde suplementar.

A ANS é uma instituição relativamente jovem e tem como missão promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde. Para o desenvolvimento e o aprimoramento desta missão é que se firmou o Termo de Cooperação com a OPAS. Esse TC soma-se ao objetivo da OPAS/OMS de apoiar os Estados-Membro a colocarem em funcionamento mecanismos e sistemas de regulação que assegurem a colaboração e sinergia entre os sistemas públicos e não públicos de prestação de serviços, com vistas à melhoria de resultados nessa esfera.

No âmbito desse TC, desenvolvem-se atividades de apoio ao fortalecimento institucional da ANS para melhorar sua capacidade de regulação do subsistema suplementar; atividades destinadas a melhorar a capacidade da ANS de implementar melhorias da qualidade da atenção no subsistema suplementar; e atividades de produção de conhecimento, divulgação e difusão de informações de interesse da área.

Avaliamos que o desenvolvimento da cooperação OPAS/ANS vem sendo bastante satisfatória onde essa relação tem-se estreitado e fortalecido. Do ponto de vista técnico, foi possível contar com profissionais e instituições, nacionais e internacionais, de renome para o desenvolvimento e apoio às atividades; e do ponto de vista administrativo, os processos têm sido encaminhados a contento e com agilidade.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Promover a melhoria da qualidade de vida e saúde da população coberta pelo subsistema de saúde suplementar no marco do Sistema Único de Saúde.

Propósito

Apoiar o processo de qualificação da saúde suplementar.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em janeiro de 2007, com o repasse de recursos do 1º TA.

RE 01 Mecanismos de acompanhamento e avaliação da qualificação da atenção suplementar à saúde desenvolvidos

Atividades realizadas:

- Elaborada proposta de estrutura organizacional para a realização de debates sobre segurança e efetividade de procedimentos (ex: o uso de stents revestidos nas síndromes coronarianas) e a síntese das evidências científicas que nortearão discussões e decisões da ANS.
- O indicador desse RE está sendo alcançado na medida em que já se acordou, junto à Diretoria Colegiada da ANS, um conjunto de indicadores do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar. Até o final de 2010 espera-se alcançar o total de 50 indicadores acordados.

RE 02 Conhecimento sobre o subsistema suplementar produzidos pela rede de centros colaboradores e ANS, divulgados e difundidos

Atividades realizadas:

- Publicação do livro “A regulação da Atenção à Saúde no setor Suplementar”.
- Lançada publicação “Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças na Saúde Suplementar”.
- Realização do Seminário Internacional de Saúde Suplementar.
- Diagnóstico da situação atual do processo de incorporação e gestão de tecnologias da Saúde Suplementar.

Os estudos e publicações têm-se desenvolvido a contento e já se encontra em fase de negociação a difusão na Biblioteca Virtual da Saúde – BVS/MS.

RE 03 Propostas de utilização de protocolos de atenção à saúde e mecanismos de avaliação da incorporação tecnológica desenvolvidos

Atividades realizadas:

- Elaborada proposta de revisão dos instrumentos normativos e fluxos internos de trabalho que orientam a gestão de tecnologias na Saúde Suplementar
- Avaliação da implementação dos novos fluxos e rotinas referentes ao processo de avaliação e incorporação na saúde suplementar.
- Realização de seminário e documento analítico contendo conclusões de seminário com operadoras de planos de saúde e prestadores selecionados pela DIPRO – Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – para discussão da proposta preliminar de fluxos para o processo de gestão de tecnologias na saúde suplementar

O tema da Utilização de Protocolos de Atenção à Saúde e avaliação da incorporação de Tecnologias encontra-se em fase de diagnóstico e debate. Até final de 2010 espera-se avançar na formulação de mecanismos de avaliação da incorporação de tecnologias.

RE 04 Mecanismos de avaliação da satisfação dos consumidores quanto aos serviços prestados pelas operadoras de planos de saúde desenvolvidos

- Durante 2008 não se avançou nesse resultado esperado, mas espera-se até 2010 elaborar uma proposta e aprová-la junto ao setor.

RE 05 Mecanismos de acompanhamento e avaliação econômico-financeira da saúde suplementar desenvolvidos

Atividades realizadas:

- Documento analítico dos indicadores do HEDIS (Healthcare Effectiveness Data and Information Set), sua comparação com os indicadores da qualificação das operadoras da ANS, uma análise de viabilidade e factibilidade de seu uso no caso brasileiro.

Tem-se avançado na discussão dos indicadores e espera-se até 2010 definir um conjunto de indicadores, do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar e pactuá-lo junto à Diretoria Colegiada da ANS.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição (x)

4.1.2 Responsabilidade (x)

4.2 Comentários

As ações desenvolvidas no marco do 1º TA do TC 42 estão perfeitamente alinhadas às definições estratégicas apresentadas no CCS e no Mais Saúde.

O TC vem apoiando processos estratégicos dentro da ANS e recentemente possibilitou a formulação de uma proposta a ser acatada pelo Mais Saúde, referente ao fortalecimento da atenção à saúde.

Enquadra-se no eixo 2: Atenção à Saúde. Tem como responsabilidade Implementar programa de qualidade no setor de saúde suplementar.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação OPAS/ANS é uma oportunidade para a Organização e tem propiciado aprendizado institucional nesse campo específico de regulação.

A seleção das instituições e profissionais para apoiarem as atividades, realizada de forma minuciosa e compartilhada, e o acompanhamento próximo do desenvolvimento dos produtos tem garantido a qualidade técnica e oportunidade dos mesmos.

A debilidade segue no que diz respeito aos tempos administrativos, mas que vem sendo superado com um esforço maior de planejamento.

Recomendações:

Manutenção da realização de reuniões de avaliação e planejamento periódicas.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 2.687.362,07
- Recursos desembolsados: US\$ 1.664.984,22
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 1.022.377,85

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
Unidade Técnica Saúde Familiar
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva – Secretaria de Atenção à Saúde – SAS**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 43 – 1º, 2º, 3º, 4º e 5º TA
Desenvolvimento e Organização de Sistemas e Serviços de Saúde**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	177
2 INTRODUÇÃO	178
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	179
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	184
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	185
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	186

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Desenvolvimento e Organização de Sistemas e Serviços de Saúde
1.2 Código do TC:	TC 43
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	5 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 10.000.000,00 2º TA: R\$ 1.417.500,00 3º TA: R\$ 6.694.427,00 4º TA: R\$ 18.653.198,00 5º TA: R\$ 28.485.240,00 Total do TC: . . . R\$ 65.250.365,00
1.5 Revisão:	18/1/2008
1.6 Vigência:	31/12/2005 a 30/12/2010
1.7 Órgão Executor:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde & Unidade Técnica Saúde Familiar Renato Tasca & Luis Codina – Coordenadores de UT Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9509 Secretaria de Atenção à Saúde / Ministério da Saúde – SAS/MS Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Sede, Sala 903 – Brasília – DF CEP: 70058-900 E-mail: ezau.pontes@saude.gov.br Tel: (61) 3315-3534 / 3431
1.8 Número do SIAFI do TC:	544759
1.9 Número do Processo:	25000.162248/2005-15

2 INTRODUÇÃO

A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) tem entre suas atribuições o papel de organizar, fortalecer e qualificar a atenção em saúde através da organização de redes de atenção à saúde. No sentido de fortalecer a capacidade de desempenhar sua função, foi assinado um Termo de Cooperação com a OPAS/OMS em 31/12/05 com vigência até 31/12/10. O TC 43, que possui 5 Termos de Ajuste, tem como propósito o Desenvolvimento e organização de sistemas e serviços de saúde, nos seus três níveis de atenção e fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Avaliação, Controle e Humanização.

Durante a execução desse TC tem-se desenvolvido variadas atividades orientadas a resgatar e precisar o modelo de atenção condizente com os propósitos do SUS, buscando dar efetividade aos princípios e pressupostos descritos na Lei Orgânica da Saúde e, de outro, apoiar as esferas de gestão para o desempenho de suas atribuições no que diz respeito à qualificação da atenção e gestão dos serviços de saúde.

O Termo de Cooperação 43 tem possibilitado uma parceria próxima em temas de alta relevância para o SUS, tocando em temas como qualidade da atenção na atenção básica, de média e alta complexidade, medidas de avaliação, controle e regulação da atenção bem como atenção a grupos populacionais prioritários. Trata-se um TC estruturado, elaborado e gerido de forma conjunta e participativa com a SAS e seus departamentos.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Consolidação e qualificação do Sistema Único de Saúde com o fortalecimento da gestão e da atenção.

Propósito

Desenvolvimento e organização de sistemas e serviços de saúde, nos seus três níveis de atenção e fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Avaliação, Controle e Humanização.

RE 01 Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde fortalecidos em sua capacidade e competência para exercer as funções gestoras do sistema e dos serviços de saúde

Principais atividades realizadas:

- Estudos jurídicos e técnicos para implantação de fundações públicas nos hospitais do Ministério da Saúde.
- Plano de Fortalecimento da Capacidade de Gestão dos Municípios da Região Metropolitana do Rio de Janeiro.
- Formulação de Projeto de Apoio à Reorganização da Rede Hospitalar do Ministério da Saúde no Estado do Rio de Janeiro.
- Revisão de Políticas de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do SUS.

Em 2008 foram realizados estudos e análises visando à formulação de propostas articuladas entre as três esferas de gestão para adoção de inovações de gestão e de gerência. Até 2010 espera-se avançar no processo de implementação das propostas e planos formulados e pactuados de gestão do sistema e dos serviços.

RE 02 Sistema e serviços de saúde avaliados e monitorados em suas diversas perspectivas (ciclos de vida; gênero; raça e etnias; humanização do SUS; de agravos predominantes como tabagismo, doenças crônicas, mentais e causas externas)

Principais atividades realizadas:

- Estudos sobre saúde da mulher, especialmente com enfoque de gênero e raça.
- Documentos de análises da saúde do homem no Brasil, que foram a base da proposta da política nacional de saúde do homem.

- Documentos sobre saúde mental, especialmente na volta para casa e outras estratégias de desinstitucionalização da atenção à doença psiquiátrica.
- Documentos de análise, por região, da situação de saúde nas penitenciárias.
- Documento de análise sobre a situação de saúde da adolescência no Brasil. Esse documento será publicado, por ser considerado de grande relevância e importância para o resultado esperado 02 previsto na Matriz Lógica do TC 43. Também o TC apoiou a elaboração da caderneta de saúde dos adolescentes que já foi distribuída a nível nacional a municípios de todo o Brasil.
- Documentos de análise da saúde da criança no Brasil, especialmente relacionados a mortalidade infantil.

RE 03 Modelos de gestão implantados/implementados na rede, nos diferentes níveis de complexidade do SUS, sendo a rede hospitalar qualificada e acreditada.

Principais atividades realizadas:

- Elaboração e implementação de plano de Qualificação da Atenção às Urgências.
- Avaliação, Acompanhamento e Capacitação *in loco* da Rede Nacional SAMU 192.
- Avaliação e Organização da Rede de Serviços de Nefrologia.
- Definição de proposta e realização de Ciclo de Debates sobre redes de atenção integral à saúde.
- Realização, em parceria com OPAS Brasil e Washington, da consulta regional sobre redes de atenção integral à saúde.
- Documento de referência sobre atenção hospitalar na conformação de redes integradas e regionalizadas de atenção à saúde e Documento base para elaboração de diagnóstico de redes hospitalares.
- Metodologia para implantação do Programa de Qualificação da Atenção Hospitalar de Urgência no Sistema Único de Saúde – Qualisus.
- Planejamento e avaliação da implantação das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família nos 60 Territórios da Cidadania, no ano de 2008.
- Estudo sobre a capacidade instalada no que refere aos leitos hospitalares existentes nos estados, considerando os parâmetros estabelecidos na Portaria GM/MS 1.101/2002 e o Plano Diretor de Regionalização, visando à reorganização.
- Avaliação qualitativa das alterações ocorridas no processo de reformulação da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS do Sistema de Informação do Ministério da Saúde, em 2008, no grupo de procedimentos clínicos.
- Avaliação qualitativa dos resultados do processo de monitoramento e avaliação da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas nos estados brasileiro.
- Elaboração de indicador referente ao perfil da rede, da gestão e da integralidade dos serviços de saúde auditiva e outras linhas de cuidado.
- Avaliação da programação pactuada e integrada da assistência nos estados, no ano de 2007.

- Diagnóstico situacional do transplante de córnea no Brasil no processo Doação – Transplante.
- Análise das estratégias de organização dos leitos de UTI considerando a rede de atenção hospitalar e o PDR, por estado.
- Avaliação da implementação do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino.
- Análise da Política Nacional de Internação Domiciliar, para subsidiar a inserção de novos procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
- Análise da Política Nacional de Saúde Bucal: Resultados Acumulados no ano de 2007 e metas para 2008.
- Levantamento da capacidade geradora de órgãos e tecidos na rede autorizada.
- Elaboração das metodologias de avaliação da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal (TRS), atenção oncológica, atenção cardiovascular de alta complexidade.

Muito se avançou para o alcance desse resultado esperado. Os estudos e fóruns de debate permitiram avançar na formulação e entendimento compartilhado sobre os requisitos e instrumentos de gestão de uma rede de regionalizada de atenção à saúde.

RE 04 Sistemas e serviços de saúde do Mercosul e das linhas de fronteira, preferencialmente, desenvolvidos e organizados, com a participação da cooperação técnica internacional

Não foram realizadas atividades nesse resultado esperado. O tema desse resultado esperado vem sendo desenvolvido no marco de outro Termo de Cooperação.

RE 05: Complexos reguladores implantados em todas as Unidades Federadas

Principais atividades realizadas:

- Oficina de Formação de Tutores do Curso Básico RCAA para técnicos do DRAC/SAS.
- Proposta de reformulação para operacionalização da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC, considerando a implantação dos Complexos Reguladores.
- Avaliação da implantação/implementação do Complexo Regulador da Assistência por estado.
- Realização de 3 Oficinas sobre Regulação, Controle e Avaliação.

Em 2008 foram desenvolvidas atividades visando criar as condições para a implantação dos complexos reguladores em todas as unidades federadas. Espera-se que até 2010 este resultado seja plenamente alcançado.

RE 06 Sistemas de informação em saúde integrados e implantados em todos os municípios e Unidades Federadas

Principais atividades realizadas:

- Integração dos Sistemas em Saúde – Módulos Avaliação das Redes de Atenção Especializada.
- Elaboração do Módulo Gerencial do Manual do Sistema de Informação Hospitalar.
- Definição das funcionalidades do módulo Municipal, definidas a partir dos requisitos do Sistema Informatizado para a Programação Pactuada e Integrada da Assistência – SisPPI.
- Metodologia da criação do banco de dados para identificação das referências interestaduais na Média Complexidade Interestadual.

As atividades realizadas neste resultado visaram avançar na elaboração de instrumentos e cumprimento de requisitos para a concretização do resultado esperado que, por definição, é complexo e demandará um esforço de maior prazo.

RE 07 Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde adotado como instrumento de gestão em todas as Unidades Federadas

Principais atividades realizadas:

- Levantamento e análise bibliográfica com a Identificação de Programas e Projetos Nacionais de Qualidade de Atenção aos portadores de Hipertensão Arterial.
- Diagnóstico da atual situação da Atenção aos pacientes Portadores de IC (Insuficiência Coronariana) e ICC (Insuficiência Cardíaca Congestiva) no Brasil, aspectos normativos e produção de serviços.
- Análise da implantação do aplicativo da Avaliação para Melhoria da Qualidade – AMQ e análise dos resultados obtidos pelos municípios acima de 100.000 habitantes do país em 2007.

Embora tenham sido desenvolvidas poucas atividades nesse resultado esperado, as atividades se articulam com outras iniciativas e estudos desenvolvidos em outros resultados, resultado esperado 3, por exemplo. Espera-se que em 2009 e 2010 esse resultado esperado venha ser plenamente alcançado.

RE 08 Organização da participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde no SUS

Principais atividades realizadas:

- Não foram realizadas atividades nesse resultado esperado, porém, no marco do TC 43, algumas iniciativas estão sendo desenvolvidas com vistas a facilitar a discussão da organização da participação complementar dos serviços privados no SUS, um exemplo é a

discussão compartilhada SAS/MS e ANS sobre indicadores para avaliação de serviços de saúde. Espera-se em 2009 avançar mais neste resultado esperado.

RE 09 Estratégias e dispositivos da Humanização discutidos e implementados nos serviços de saúde nas Redes de Atenção e Gestão do SUS

Principais atividades realizadas:

- Plano de Intervenção de Articulação entre processos de formação e pesquisa da Política Nacional de Humanização.
- Fomentada ações de cooperação técnica no âmbito da Política Nacional de Humanização da Saúde para a implementação de tecnologias e dispositivos da PNH nas 5 regiões brasileiras.

Muito se avançou na implementação desse resultado esperado a partir da adoção da estratégia de se trabalhar por regiões. Pode-se dizer que há dispositivos da PNH implementados nas 5 regiões brasileiras.

RE 10 Divulgação nacional e internacional das ações desenvolvidas para o fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo com ênfase nas práticas de Regulação, Avaliação, Controle e Humanização

Principais atividades realizadas:

- Manual Técnico do Cadastro Nacional de Estabelecimentos.

Esse resultado esperado será mais desenvolvido em 2009 e 2010, uma vez que em 2008 o trabalho esteve mais concentrado na formulação e pactuação de conteúdos que serão disponibilizados nacional e internacionalmente.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição ()

4.1.2 Responsabilidade (x)

4.2 Comentários:

Essa cooperação vem-se desenvolvendo de forma intensa e tem-se conseguido resultado de muito valor para o SUS.

No enfoque do DAPES (Departamento de Ações Programáticas Estratégicas) a estratégia de abordagem aos grupos mais vulneráveis, do TC 43, apoia-se na formulação de propostas de ação, análises de situação e propostas de políticas para o apoio ao Mais Saúde.

Enquadra-se no eixo 2: Atenção à Saúde. Tem vinculado a esse eixo algumas responsabilidades tais como: Melhorar acolhimento e implantar práticas de humanização na rede SUS; recompor valores pagos por procedimentos de média e alta complexidade; fortalecer Sistema Nacional de transplantes; Implantar territórios integrados de atenção à saúde.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Durante a execução do TC 43 ocorreram mudanças de Ministro e na direção da SAS e dos diferentes departamentos a essa secretaria vinculados. Essas mudanças não significaram uma solução de continuidade nas atividades que estavam sendo desenvolvidas. Ao contrário, devido a avaliação de que a cooperação estava sendo bem sucedida, reafirmou-se a continuidade da parceria OPAS/SAS.

Nos momentos de transição das gestões, a cooperação com a OPAS foi entendida como uma fortaleza para dar sustentabilidade e garantir a continuidade de políticas importantes desenvolvidas no marco do TC. A continuidade da cooperação tem-se dado com os termos de ajustes, no sentido de inserir novos recursos e metas, no âmbito do objetivo geral do TC 43.

Recomendações:

A manutenção das reuniões de planejamento e avaliação do TC periódicas serão fundamentais para a cooperação técnica da Contraparte e OPAS/OMS. Reforçando a intensificação das reuniões técnicas realizadas junto aos diferentes departamentos da SAS.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 25.375.932,77
- Recursos desembolsados: US\$ 10.871.189,77
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 14.504.743,00

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica Promoção da Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 44 – 1º e 2º TA
Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica
e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	189
2 INTRODUÇÃO	190
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	191
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	195
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	196
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	197

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Apoio à Implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde – SUS
1.2 Código do TC:	TC 44
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	2 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: US\$ 4.610.453,14 2º TA: US\$ 6.113.871,64 Total TC: US\$ 10.724.324,78
1.5 Revisão:	10/07/2008
1.6 Vigência:	31/01/2006 a 18/12/2010
1.7 Órgão Executor:	<p>OPAS/OMS e Ministério da Saúde SGEP/Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Responsável: Antonio Alves de Souza Cargo: Secretário da SGEP Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 4º andar, sala 406. CEP:70058-900 – Brasília-DF E-mail: antonioalves@saude.gov.br; gestaoparticipativa@saude.gov.br</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador E-mail: tascaren@bra.ops-oms.org Tel: (61) 3251-9509</p>
1.8 Número do SIAFI do TC:	Nº 553628
1.9 Número do Processo:	25000.157569/2005-90

2 INTRODUÇÃO

Data da assinatura do TC – 31/01/2006

Data de vigência do TC – 18/12/2010

Comentários

A cooperação técnica firmada entre OPAS e SGEP tem como principal objetivo a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS.

A ParticipaSUS é uma política pública elaborada pela SGEP, discutida e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada na Comissão Intergestores Tripartite. Foi aprovada pelo Ministro de Estado da Saúde e publicada na Portaria nº 3.027, de 26.11.07.

A implementação dessa política deve estimular e desenvolver mecanismos que promovam a participação social e a intersetorialidade no Sistema Único de Saúde.

Apoiar a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa no desenvolvimento de suas atribuições (acompanhar e analisar o desenvolvimento da Reforma Sanitária Brasileira, apoiar o fortalecimento do controle social e promover equidade, monitoramento, avaliação, auditoria e ouvidoria no SUS) para o alcance de seus objetivos é a razão dessa cooperação técnica.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar a implementação da Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS.

Propósito

Aperfeiçoar e consolidar a gestão estratégica e participativa nas três esferas de gestão do SUS, fortalecendo a mobilização, o controle social e o enfrentamento dos condicionantes sociais de saúde.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 9 de julho de 2008, com o repasse de recursos do 2º TA.

RE 01 Educação permanente considerada como estratégia pedagógica nos processos de formação voltados para a qualificação da gestão participativa

Principais atividades realizadas:

IV Oficina de Avaliação da SGEP

Oficina de Educação em Saúde

- Documento técnico contendo estudo sobre o perfil socioeconômico e cultural da população Negra, suas principais organizações políticas e as interfaces com a saúde, em face da Bioética.
- Documento técnico contendo estudo sobre o perfil socioeconômico e cultural da população masculina brasileira, suas principais organizações políticas e as interfaces com a saúde, em face da Bioética.
- Relatório descritivo referente à elaboração de documento sobre a Saúde da População Negra direcionada para formação e sensibilização de trabalhadores e gestores da saúde no SUS.
- Relatório descritivo sobre a elaboração de documento para divulgação da Política Nacional de Saúde Integral da população Negra.
- Relatório Técnico sobre os projetos de implementação de Conselhos de gestão Participativa apoiados pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.
- Documento contendo o levantamento de experiências de participação social junto aos serviços de saúde do SUS.
- Documento contendo proposta para o Módulo Saúde na Escola, no Curso a Distância de Formação para professores.

- Documento contendo proposta para versão final da política Nacional de Educação em Saúde na Escola.
- Documentos Técnicos sobre a atuação da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas – CONAQ.
- Documento descritivo referente à atuação do grupo de Trabalho Interministerial sobre demandas do Movimento do Atingidos por Barragens, especialmente no âmbito da saúde.
- Documento contendo proposta de roteiro para construção de projetos de Educação Permanente para o Controle Social.
- Documento contendo objeto do Volume I: Ensaio sobre: A gestão Participativa na Área da Saúde- Pressupostos Teóricos e Metodológicos.
- Documento contendo objeto do volume II: O Controle Social e os Pactos pela vida, de Gestão e em Defesa do SUS no Sistema Único de Saúde – Possibilidades e Limites.
- Documento contendo objeto do volume III: Gestão Estratégica e Participativa, Intersetorialidade e desempenho na Gestão do SUS.
- Documento contendo objeto do volume IV: Ensaio sobre: Gestão Estratégica e Participativa – instrumento de Empoderamento e Resiliência para gestores, trabalhadores e usuários do SUS- Uma Construção Possível.
- Documento contendo o Volume V: Ensaio sobre Cidadania e Ética: Pressupostos Essenciais para Gestão Participativa e Democrática.
- Documento contendo referenciais teóricos para implantar na SGEP a gestão da informação.
- Resumo indicativo dos trabalhos técnicos elaborados na SGEP no 1º semestre de 2007, pelos profissionais das áreas.
- Resumo indicativo dos trabalhos técnicos elaborados na SGEP no 2º semestre de 2007, pelos profissionais das áreas.

A Educação Permanente, conforme conceitua a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM/MS 1.996/2007), e “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações”; com base nesse conceito, o Termo de Cooperação 44 desenvolveu produtos para o alcance do Resultado Esperado 1. A lógica do reconhecimento do público a que se dirige a ação, através de estudos de perfis socioeconômicos, estudos avaliativos, estudos de implementação de políticas e projetos, permeou varias das ações da cooperação. Também contribuíram para o alcance do Resultado Esperado 1 propostas de formação propriamente ditas, além de sistematização conceitual acerca do conceito de “Gestão Estratégica e Participativa”.

RE 02 Pesquisas e publicações na área de gestão estratégica e participativa elaboradas

Principais atividades realizadas:

- Documento final do “Painel Temático Saúde da Família” editado, gravado em arquivo magnético, disponível em CD-ROM (em formato compatível como aplicativo *In Design*), e cópia impressa em papel.
- Documento final do “Painel Temático Prevenção de Violência e Cultura de Paz” editado, gravado em arquivo magnético, disponível em CD-ROM (em formato compatível com o aplicativo *In Design*), e cópia impressa em papel.
- Painel de Indicadores do SUS nº 4 – “Saúde da Família”.
- Painel de Indicadores do SUS nº 5 – “Prevenção de Violências e Cultura de Paz”.
- Revista *Tempus Acta em Saúde coletiva* – 20 anos do SUS”.
- Produção do DVD “Projeto de Recuperação de Acervo – Construção do SUS: 20 Anos Legais”.
- Relatório da 13ª Conferência Nacional de Saúde.

O Resultado Esperado 2 foi alcançado parcialmente, de acordo com os indicadores descritos na matriz lógica do TC, porém acompanhamos um crescente amadurecimento, especialmente na proposta da publicação “Painéis de Indicadores do SUS”, que nesse semestre lançou dois números, 4 e 5. O Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde, a Revista *Acta Tempus* e também a produção de uma série histórica recuperada em DVD são exemplos de produtos trabalhados para o alcance do Resultado 2.

RE 03 Componentes (auditoria, gestão participativa, monitoramento & avaliação e ouvidoria) de gestão estratégica e participativa fortalecidos

Principais atividades realizadas:

- Caravana Estudantil da Saúde.
- Compra de equipamentos de informática para equipar as Auditorias do SUS nas 27 unidades federadas.

O Resultado 3 com seus aspectos políticos e organizacionais buscou apoiar tanto a estruturação física dos espaços de gestão estratégica e participativa como também apoiar a mobilização social para a defesa da saúde como um direito do povo.

RE 04 Participação na gestão do SUS e na ampliação da sensibilização para a consciência sanitária, incluindo temas sobre os determinantes sociais da saúde, promovendo sua abordagem de acordo com o enfoque de direitos, igualdades, equidade, participação e controle social

Principais atividades realizadas:

Reunião do Grupo da Terra.

Oficina de Avaliação da SGEP.

- Documento contendo atualização do Guia Planejamento do SUS com enfoque na Promoção da equidade em saúde: uma proposta metodológica (cap.5-9).
- Documento contendo atualização do Guia Planejamento do SUS com enfoque na Promoção da equidade em saúde: uma proposta metodológica (cap.1-4).
- Documento contendo a análise e sistematização de informações do setor saúde oriundas da 1ª Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais – GLBT.
- Documento contendo a análise e sistematização de informações obtidas no processo de Consulta pública da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT.

O Resultado 4 está fortemente relacionado às ações de promoção da equidade em saúde, nesse sentido várias iniciativas contaram com o apoio da cooperação técnica. As populações em situação de iniquidades em saúde (ciganos, população de rua, quilombolas, população do campo e das florestas, ribeirinhos e outros) foram temas de estudos e propostas de trabalho, o que contribuiu para o alcance do Resultado Esperado 4.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

Medidas:

- Dotar os conselhos de saúde de infra-estrutura e apoio logístico para exercer seu papel no controle social.
- Apoiar a educação permanente de agentes e conselheiros para o controle social e a ação participativa.
- Implantar o Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS.
- Expandir a divulgação e o uso pela população da Carta de Direitos do Usuário da Saúde e implantar o Portal dos Direitos do Usuário dos serviços de saúde.

4.2 Comentários:

Com base no alcance aferido aos Resultados Esperados acordados com a cooperação técnica (TC44), e uma vez que esses Resultados Esperados estão alinhados com as contribuições e responsabilidades da Contraparte, firmadas em seu termo de compromisso com a gestão do Programa Mais Saúde, podemos registrar que a cooperação técnica entre SGEP/MS e OPAS/OMS para a implementação da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa tem contribuído também, para o alcance das metas e objetivos do Programa Governamental para a Saúde, o Mais Saúde.

Todas as ações financiadas pelo TC 44, nos 4 resultados esperados, guardam plena coerência com o Eixo 6 do Programa Mais Saúde “Participação e Controle Social”, no sentido de fortalecer a participação e o controle social sobre todos os atores envolvidos no SUS. Vale destacar a contribuição dos produtos TC 44 para a medida 6.2 do eixo 6 “Apoiar a educação permanente de agentes e conselheiros para controle social e a ação participativa” e para a medida 6.3 “Implantar o sistema de Ouvidoria do SUS”.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A criação da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa na estrutura organizacional do Ministério da Saúde pode ser considerada recente (2003 e reestruturada em 2006), assim como a institucionalização de seu objeto de trabalho – fortalecimento da participação e do controle social no SUS.

Como tudo que inova e/ou propõe renovar, a proposta de gestão participativa e da participação popular na gestão do SUS ainda enfrenta os desafios do reconhecimento e da legitimidade diante do que já está posto e reconhecido.

Diante desse panorama o 44º TC se apresenta como um grande desafio, riquíssimo de oportunidades de trabalho, de trocas de experiências nacionais e internacionais na gestão com a participação social, de descobertas e ou de construções de modelos inovadores de fazer gestão, possibilidade de criar espaços de discussão, trocas e educação permanente sobre o SUS para a sociedade brasileira, contribuindo para a efetivação dessa conquista do povo brasileiro que é o direito à saúde inscrito na nossa Constituição.

O que se apresenta como a grande potencialidade do 44º TC – a conscientização para a participação social no SUS, em suas lutas e conquistas – também pode ser apontada como uma das grandes fragilidades desse trabalho. O trabalho direto com a população e suas representações, nem sempre é viável, em razão, muitas vezes, da informalidade das organizações.

Apesar das dificuldades inerentes a qualquer proposta de mobilização social, pudemos verificar neste semestre um grande avanço no planejamento das ações da cooperação e assim também estabelecer processos de acompanhamento de resultados mais eficazes.

Também estudamos nesse semestre a possibilidade de realocação interna, na Organização, do tema “Gestão Estratégica e Participativa”. A intenção é aproximar o tema de áreas onde o rol de suas ações esteja mais sintonizado, e assim possa ser potencializado assim como potencializar outras ações.

O 44º TC é uma proposta riquíssima em oportunidades de trabalho interprogramático e trabalhos inovadores, a sua riqueza e sua fragilidade é a participação social. É um trabalho que exige atenção e cuidados diferenciados, tanto político como técnico.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 10.724.324,78
- Recursos desembolsados: US\$ 4.880.868,12
- Saldo em *definir o período*: US\$ 5.843.456,66

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva – Secretaria de Ciência,
Tecnologia e Insumos Estratégicos**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação 45 – 4º TA
Economia da Saúde**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	201
2 INTRODUÇÃO	202
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	203
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	205
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	206
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	208

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Economia da Saúde
1.2 Código do TC:	TC 45
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	4 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 1.222.200,00 2º TA: R\$ 2.037.000,00 3º TA: R\$ 4.606.568,00 4º TA: R\$ 1.261.433,00 Total do TC: . . . R\$ 9.127.201,00
1.5 Revisão:	18/01/2008
1.6 Vigência:	31/12/2005 a 31/12/2010
1.7 Órgão Executor:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde & Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Renato Tasca e Christophe Rerat – Coordenadores das Unidades Técnicas Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Telefone: (61) 3315-2699 Secretaria Executiva e Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS Reinaldo Guimarães – Secretário E-mail: gabinete.sctie@saude.gov.br Tel: (61) 3315-2839
1.8 Número do SIAFI do TC:	546086
1.9 Número do Processo:	25000.165192/2005-42

2 INTRODUÇÃO

O TC 45 formaliza a parceria entre OPAS/OMS e o Ministério da Saúde, especificamente com a Secretaria Executiva e a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, a fim de promover o aperfeiçoamento da gestão do Sistema Único de Saúde, por meio da economia da saúde como ferramenta estratégica. Com vigência até 31/12/2010, o TC 45 tem apoiado o desenvolvimento de projetos que contribuam para o alcance dos seguintes resultados esperados:

- Ferramentas de economia da saúde utilizadas na formulação e implementação da Política Nacional de Saúde.
- Informações de apoio à gestão produzidas e disseminadas; especialmente as referentes aos orçamentos públicos em saúde, às compras de bens e insumos e aos custos de produção dos serviços de atenção à saúde.
- Políticas, diretrizes e metas formuladas e ações de modernização do complexo industrial da saúde para o desenvolvimento da produção de tecnologias e inovações em saúde implementadas, com vistas à redução da vulnerabilidade da Política Nacional de Saúde.
- Organização da estrutura produtiva de insumos estratégicos, fomentada e subsidiada com apoio dos instrumentos da economia da saúde.

As ações direcionadas ao Complexo Industrial e da Inovação em Saúde têm sido estratégicas para a sustentabilidade do SUS, pois possibilitam o fortalecimento da capacidade local de produção de insumos prioritários para o SUS, reduzindo a dependência das importações.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Melhoria da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Economia da Saúde (ES).

Propósito

Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo através do uso de ferramentas de Economia da Saúde – ES, da produção de informações de apoio à gestão e apoio ao projeto de gestão de políticas para o desenvolvimento industrial e de inovação em saúde na economia da saúde.

RE 01 Ferramentas de ES usadas na análise, formulação e implementação da política de saúde.

Principais atividades realizadas:

- Desenvolvimento de estudos analíticos e avaliativos para melhorias e ampliação do banco de preços em saúde;
- Desenvolvimento de proposta de implantação do Banco de Preços no MERCOSUL e Estados Associados (BPM_MERCOSUL-EA);
- Desenvolvimento de estudos para avaliação da programação do Sistema Informações Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS - Sistema de Informações e Orçamentos Públicos em Saúde.
- Desenvolvimento de análises de gasto público em saúde.
- Desenvolvimento de vários estudos sobre impacto da política de medicamentos no Brasil e do mercado brasileiro de medicamentos;
- Sistematização dos documentos resultantes do projeto de “Contas de Saúde” da Comissão Intergovernamental de Saúde e Desenvolvimento do MERCOSUL.

RE 02 Informações de apoio à gestão produzidas e disseminadas; especialmente as referentes aos orçamentos públicos em saúde, às compras de bens e insumos e aos custos de produção dos serviços de atenção à saúde

- Estudos para definição de projeto de mídia para a Comunidade Virtual em Economia da Saúde.

RE 03 Políticas, diretrizes e metas formuladas e ações de modernização do Complexo Industrial da Saúde para o Desenvolvimento da produção de tecnologias e inovações em Saúde implementadas, com vistas à redução da vulnerabilidade

da Política Nacional de Saúde e à organização da estrutura produtiva de insumos estratégicos, fomentada e subsidiada com apoio dos instrumentos da Economia da Saúde

Atividades Realizadas:

- Apoio na gestão do Programa Nacional para Qualificação, Produção e Inovação em Equipamentos e Materiais de Uso.
- Contribuição para a estruturação de redes de pesquisa tecnológica em saúde e para a gestão da Rede Multicêntrica de Avaliação de Implantes Ortopédicos (Remato).
- Desenvolvimento de estudos estratégicos e pareceres técnicos para avaliar tecnologias em saúde, como subsídio para o processo de tomada de decisão em saúde e incorporação de novas tecnologias no SUS.
- Apoio à estruturação da sistemática de planejamento e acompanhamento técnico-financeiro da execução das ações programadas para o Termo de Cooperação 45.
- Desenvolvimento de estudos sobre o complexo industrial e da inovação em saúde, abordando: normatização de equipamentos biomédicos estratégicos para o SUS; biotecnologia; biossegurança; judicialização da saúde; legislação de compras governamentais; capacidade produtiva dos laboratórios oficiais de saúde pública; e Política Nacional de Assistência Farmacêutica; subsídios para ação do Ministério da Saúde na política industrial e de inovação (carta-acordo com Fiotec).
- Apoio às reuniões técnicas do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS).
- Contribuição para a gestão de tecnologias em saúde.
- Representação do Ministério da Saúde nos comitês nacionais e internacionais relacionados com biotecnologia, biossegurança, equipamentos biomédicos, propriedade intelectual e política industrial.
- Apoio à implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.
- Acompanhamento e divulgação de projetos estratégicos na área de CT&IS.
- Contribuição para a definição de prioridades de pesquisa na área de equipamentos biomédicos e materiais de uso à saúde.

Indicador:

- Nova lista de prioridades aprovada em evento de CT&IS.
- As ações apoiadas pelo TC 45 para o Complexo Industrial e da Inovação em Saúde (CIIS) contribuíram para o indicador relacionado à agenda de prioridade de pesquisa tecnológica.

Assim, o indicador acima mencionado foi alcançado e o acompanhamento ocorreu por meio dos seguintes instrumentos: a) relatórios de atividades; b) legislações (Portarias 978), na qual estabelece a lista de insumos estratégicos prioritários para o CIIS.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição (Eixo 3-Complexo Industrial da Saúde) (Eixo 5 – Qualificação da Gestão)

4.1.2 Responsabilidade (SCTIE/MS para o eixo 3)

4.2 Comentários:

O TC 45 apoiou a ação do Ministério da Saúde no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde nos âmbitos nacionais e internacionais. Nessa perspectiva, os produtos, processos, eventos e publicações realizadas contribuíram para a implementação das medidas e metas programadas no Programa Mais Saúde relacionadas aos Eixos 3 (Complexo Industrial da Saúde), onde promoveu a formação e fortalecimento da gestão de redes nacionais de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, com destaque para as seguintes: Rede de Avaliação de Órteses e Próteses (REMATO) e Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS). Viabilizou o desenvolvimento de estudos sobre a dinâmica do complexo produtivo e de temas críticos para o avanço da P&D&I no Brasil, tais como: análise da legislação de compras governamentais, regulamentação de produtos biológicos para a saúde, pesquisa com células-tronco, normatização de equipamentos médico-hospitalares e avaliação de tecnologias sanitárias como orientação para o processo de incorporação no SUS. O apoio contínuo e sistemático ao desenvolvimento de estudos, publicações e eventos nessas áreas centrais no campo da ciência, tecnologia e inovação é fundamental para redução da dependência externa de tecnologias sanitárias, as quais demandam uma significativa parcela do orçamento da saúde, ameaçando a sustentabilidade do SUS.

No que se refere ao eixo 5 – Qualificação da Gestão, o TC 45 vem apoiando o Ministério da Saúde no fortalecimento de ferramentas de economia da saúde que são de grande importância para a qualificação e aumento da eficiência do SUS.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Fortalezas:

- O Brasil apresenta experiências inovadoras, especialmente no que se refere à gestão de Ciência, Tecnologia & Inovação em Saúde e construção de arcabouço conceitual e metodológico sobre o complexo industrial e da inovação em saúde. A experiência nacional poderá contribuir para as agendas sanitárias regionais e global nesse campo.
- CT&IS é uma prioridade na Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o governo brasileiro e nas agendas sanitária nacional (Mais Saúde), regional e global (Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação; e Estratégia Mundial de Pesquisa em Saúde).
- A Representação da OPAS/OMS Brasil tem apoiado por meio do Termo de Cooperação 45 a estruturação do sistema brasileiro de inovação em saúde. O Brasil tem se tornado um país em desenvolvimento de referência na forma de construção desse sistema, que é orientado às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento econômico interno. O Brasil apresenta capacidade tecnológica (infra-estrutura pública e privada), massa crítica, legislações, articulação interinstitucional e liderança da autoridade sanitária nacional, contribuindo, assim, para o desenvolvimento científico, tecnológico e produtivo direcionado às prioridades nacionais de saúde.
- Os resultados de pesquisa, os produtos/processos decorrentes das atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde (PD&I) têm potencial para beneficiar a região das Américas.
- Presença de 22 centros colaboradores da OMS no Brasil, os quais desenvolvem atividades de pesquisa e que podem contribuir para a implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.
- Existência de experiências inovadoras de gestão de CT&IS apoiadas pelo TC 45 que podem ser exemplo para a região das Américas, tais como: Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS), PPSUS (Programa Pesquisa para o SUS), REBRATS (Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde), Remato e Rede de Pesquisa Clínica.

Debilidades/Dificuldades:

- Pouca tradição na cooperação técnica entre OPAS/OMS e Governo Brasileiro na área de Gestão de CT&IS.
- Co-responsabilidade de 2 Secretarias do MS na programação, gestão e execução do TC 45.
- Poucos recursos humanos efetivos (concursados) no quadro de pessoal da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos à Saúde.
- Pouca tradição no exercício de planejamento e programação dos recursos do Termo de Cooperação 45.
- Ausência de um Programa Regional de Inovação Tecnológica e de uma abordagem programática e de complementariedade entre os Programas Regionais de Investigação e Tecnologia no âmbito da OPAS/OMS.

- Ausência de uma política institucional integrada na OPAS/OMS para a área de investigação, tecnologia e inovação em saúde.

Oportunidades:

- Aumento da inserção do governo brasileiro em âmbito internacional, nas negociações estratégicas relacionadas à área de CT&IS, especialmente referente à propriedade intelectual.
- Apoio ao desenvolvimento de iniciativas nacionais e internacionais no marco da cooperação sul-sul no campo da CT&IS e capacidade de negociação e mobilização de recursos financeiros, contribuindo para a implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde e da Agenda de Saúde para as Américas.
- Apoio à implementação da Estratégia Global de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação em Saúde em nível nacional e sub-regional (Amazônia Continental e Mercosul).
- Apoio ao Ministério da Saúde na formulação dos programas e projetos direcionados para o fortalecimento do Complexo Industrial e da Inovação em Saúde.
- Estreitamento do relacionamento técnico e administrativo entre OPAS/OMS e SCTIE/MS.
- Apoio do governo brasileiro para a formulação das diretrizes, princípios, programas regionais e global de CT&IS, da OPAS e OMS, respectivamente.

Recomendações:

- Aprimorar o processo de programação do plano de trabalho do TC 45.
- Envolver tecnicamente e administrativamente a OPAS/OMS nas fases de planejamento, negociação e execução das ações que serão apoiadas pelo TC 45.
- Aprimorar o repasse de informações e monitoramento administrativo referentes à execução financeira do TC 45, uma vez que são subsídios para o planejamento dos fundos disponíveis.
- Há interesse da contraparte em elaborar um TC específico para o Complexo Industrial e da Inovação em Saúde.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 4,934,926.12
- Recursos desembolsados: US\$ 1,907,591,10
- Saldo em 31/12/2009: US\$ 3,027,236.78

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE
Diretoria de Ciência e Tecnologia**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 47 – 1º TA
Desenvolvimento de Gestão de Tecnologia em Saúde

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	211
2 INTRODUÇÃO	212
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	213
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	219
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	221
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	223

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Desenvolvimento de Gestão de Tecnologia em Saúde
1.2 Código do TC:	TC 47
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	1 TA
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 29.998.500,00 Total do TC: . . . R\$ 29.998.500,00
1.5 Revisão:	02/04/2009
1.6 Vigência:	17/05/2006 a 17/05/2011
1.7 Órgão Executor:	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE/MS Reinaldo Guimarães – Secretário da SCTIE/MS Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 8º andar, Gabinete – Brasília – DF / CEP: 70.058-900 gabinete.sctie@saude.gov.br Telefone: (61) 3315-2904 Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9511
1.8 Número do SIAFI do TC:	559258
1.9 Número do Processo:	25000016933/2006-43

2 INTRODUÇÃO

A parceria entre OPAS/OMS e a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, formalmente constituída por meio do TC 47, tem promovido a estruturação do Sistema Brasileiro de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CT&IS).

Com vigência até 17/05/2011, o TC 47 visa contribuir para o fomento à pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação em saúde (PD&I/S), com base na capacidade nacional, para gerar novos conhecimentos e reduzir a dependência externa aos insumos estratégicos à saúde e melhorar a qualidade, a efetividade e a cobertura da atenção à saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Nessa perspectiva, as atividades desenvolvidas são orientadas para promover a gestão estratégica do sistema nacional de CT&IS; o fomento científico e tecnológico em áreas estratégicas da saúde; o apoio à gestão e avaliação de tecnologias em saúde; a disseminação de conhecimentos científicos e tecnológicos; a sistematização de informações em CT&IS; a estruturação e fortalecimento de redes nacionais e internacionais de pesquisa, avaliação e desenvolvimento tecnológico; e fortalecimento do complexo industrial da saúde do país.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Contribuir para o fomento à pesquisa, desenvolvimento tecnológico & inovação em saúde (PD&I/S), com base na capacidade nacional, para gerar novos conhecimentos e reduzir a dependência externa aos insumos estratégicos à saúde e melhorar a qualidade, a efetividade e a cobertura da atenção à saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Propósito

Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde estruturado.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 2008, com o repasse de recursos do 1º TA.

RE 01 Gestão Estratégica para o Sistema Nacional de CT&IS Implementada

Atividades Realizadas:

Produtos/Processo

- Apoio à estruturação da sistemática de planejamento e acompanhamento técnico-financeiro da execução das ações programadas para o Termo de Cooperação 47.
- Representação do Ministério da Saúde nos comitês nacionais e internacionais relacionados com a área de CT&I em saúde.

Evento

- Oficina de planejamento da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – 2008.
- 1ª Conferência Latino-Americana de Pesquisa e Inovação para a Saúde.
- Reunião Mundial de Ministros da Saúde e de Ciência e Tecnologia, em Bamako- Mali.

Indicador

- 5 (cinco) ações intersetoriais desenvolvidas com os parceiros Estaduais e Federais no biênio 2008/2009.

Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio de relatório de atividades e relatórios finais dos eventos apoiados.

RE 02 Fomento científico e tecnológico em áreas estratégicas da saúde realizado

Atividades Realizadas:

Produtos/Processo

- Apoio à Gestão do Programa Pesquisa para o SUS.
- Acompanhamento e avaliação das pesquisas financiadas pelo Ministério da Saúde (DECIT/SCTIE).
- Apoio à ação do Ministério da Saúde no campo da Ética em Pesquisa.
- Desenvolvimento de estudos relacionados a pesquisa em células-tronco em nível nacional e internacional.
- Avaliação do sistema Conep/CEP quanto à regulação e ao funcionamento, a fim de subsidiar proposições de revisão ao sistema brasileiro de avaliação ética das pesquisas com seres humanos.
- Desenvolvimento de estudo sobre 'Epidemiologia Nutricional Materno-Infantil: evidências de estudos prospectivos e as respostas à agenda de prioridades em nutrição.

Eventos

- Organização da Oficina Nacional para Definição de Prioridades de Pesquisa – Edital Temático.
- Organização da Oficina Nacional para Definição de Prioridades de Pesquisa em Doenças Negligenciadas.

Publicações

- Contribuição das pesquisas aos 20 anos do SUS.
- Diretrizes técnicas do Programa Pesquisa para o SUS.
- Seleção de prioridades de pesquisa em saúde: Guia PPSUS.

Indicador

- Fomento a 50 estudos no ano de 2009
- Lançamento de 4 editais de pesquisa no ano de 2008.

Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio dos seguintes instrumentos: a) editais lançados pelo CNPq e Finep, em parceria com o DECIT/SCTIE/MS; b) relatórios de atividades; c) sistema de informação Pesquisa Saúde.

RE 03 Apoio à implementação da Política de Gestão de Tecnologias em Saúde Realizado

Atividades Realizadas:

Produtos

- Desenvolvimento de estudos estratégicos e pareceres técnicos para avaliar tecnologias em saúde, como subsídio para o processo de tomada de decisão em saúde e incorporação de novas tecnologias no SUS.
- Elaboração de revisões sistemáticas de intervenções terapêuticas, para servir de subsídios para Avaliações em Tecnologias em Saúde.
- Desenvolvimento de estudos sobre tomografia por emissão de pósitrons (PET scan) e elaboração de pareceres técnico-científicos.

Eventos

- Organização da oficina de trabalho sobre Proposta de Política Brasileira de Gestão de Tecnologias em Saúde no Congresso Mundial – Health Technology Assessment 2008 (HTAi-2008, Canadá).
- Organização do Evento de Lançamento da Rede Brasileira de Tecnologias em Saúde.
- Organização de oficina de trabalho para definição de prioridades para pesquisa clínica e estudos de avaliação de tecnologias em saúde.

Indicador

- Desenvolvimento de 15 pareceres técnicos ou estudos para avaliação de tecnologia em saúde no ano de 2008.

O indicador foi alcançado e o acompanhamento foi realizado por meio da análise dos relatórios de cada estudo e parecer técnico de ATS.

RE 04 Conhecimentos Científicos e Tecnológicos Gerados e Disseminados, informações em CTIS sistematizadas

Atividades realizadas:

Produtos

- Apoio ao desenvolvimento e gestão do Sistema de Informação Pesquisa em Saúde (<http://pesquisasaude.saude.gov.br/bdgdecit/>) e da Base Gerencial do Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?bdg/cnv/pfbr.def>)
- Elaboração de artigos para edição do livro sobre “Pesquisa, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde nos 20 anos do SUS.

Publicações

- Elaboração dos capítulos do livro com os resultados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS 2006-2008).
- Livro sobre pesquisas em aborto.
- Boletins informativos de ciência e tecnologia do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit/Sctie/MS).
- Revista Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde (DECIT/SCTIE/MS)
- Construindo pontes entre a academia e a gestão de saúde pública.
- Apoio à Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil, edições 2º semestre 2008 / 1º semestre 2009.

Eventos

- Organização do Prêmio de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – 2008.
- Apoio à realização de 49 eventos técnico-científicos contemplados nas duas chamadas públicas de apoio a eventos, promovido pelo Decit/SCTIE/MS no ano de 2008.
- 5ª Conferência Internacional da INEBRIA: Problemas do uso do álcool e drogas nos países em desenvolvimento; o papel das intervenções breves para o aperfeiçoamento da assistência da prevenção.
- XI Reunião Nacional de Pesquisa em Malária e I Reunião Inter-Amazônica de Malária.
- 1º Congresso Nacional de Saúde da Faculdade de Medicina da UFMG.
- XI São Paulo Research Conferences: Molecular Medicine II, com a Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- XXXIII Congresso da Sociedade Brasileira de Imunologia – SBI e II Sessão Extra de Imunologia Clínica.
- XXIV Reunião de Pesquisa Aplicada em Doença de Chagas e Leishmanioses e XII Reunião de Pesquisa Aplicada em Leishmanioses.
- IV Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária – Vigilância Sanitária: 20 Anos da Constituição Cidadã.
- III Simpósio de Ensino e Pesquisa em Ciências Biomédicas e Saúde pública, com apoio da Universidade do Estado do Pará.
- 4ª Oficina Internacional de Comunicação da Informação em Saúde – Fortalecimento de Redes OICIS 4/2008.

Indicadores

- Desenvolvimento de um (01) sistema de informação para apoiar a gestão de CT&IS em 2008.
- Divulgação dos resultados de 50 pesquisas, em 2008.
- Elaboração de 5 publicações técnicas na área de CTIS em 2008.
- Apoio à realização de 20 eventos técnico-científicos na área de CT&IS em 2008.

- Produção e divulgação de elenco mínimo de 10 indicadores anuais de monitoramento do fomento científico e tecnológico em saúde em 2009.

Os indicadores foram alcançados e o acompanhamento foi realizado por meio dos seguintes instrumentos: a) atas finais dos eventos técnico-científicos selecionados pelas duas Chamadas-públicas de 2008 de apoio a eventos, lançadas pelo DECIT; b) relatórios de atividades e de prestação de contas das instituições beneficiadas; c) publicações lançadas; d) sistema de informação Pesquisa Saúde.

RE 05 Redes de CT&IS estruturadas e fortalecidas

Atividades realizadas:

Processo/Produto

- Apoio à gestão de Estudos Multicêntricos: Terapia de Células-Tronco para Cardíacos; e Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto (ELSA).
- Contribuição para a estruturação da Rede Pan-Amazônica de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.
- Estruturação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).
- Apoio à gestão da Rede Nacional de Pesquisa Clínica.

Evento

- I Semana Amazônica de Capacitação em Pesquisa em Saúde.

Indicador

- Estruturação de duas redes ou estudos multicêntricos na área de CT&IS, no biênio 2008-2009.

Os indicadores foram superados. O acompanhamento ocorreu por meio de relatórios de atividades e documentos de referência das redes e estudos multicêntricos apoiados pelo TC 47.

RE 06 Tecnologias desenvolvidas e Complexo Produtivo da Saúde fortalecido

Atividades realizadas:

Produtos

- Estudos sobre o complexo industrial e da inovação em saúde, abordando: normatização de equipamentos biomédicos estratégicos para o SUS; biotecnologia; biossegurança; judicialização da saúde; legislação de compras governamentais; capacidade produtiva dos laboratórios oficiais de saúde pública; e Política Nacional de Assistência Farmacêutica; subsídios para ação do Ministério da Saúde na política industrial e de inovação.

Eventos

- Reuniões do GECIS.
- Oficina nacional 2008 para definição de prioridades de pesquisa tecnológica para equipamentos biomédicos e materiais de uso à saúde.
- III Congresso de Economia da Saúde da América Latina e do Caribe.
- IV Encontro Nacional dos Farmacêuticos do SUS.
- Informações Estratégicas para Orientar a Negociação de Compras no âmbito da Assistência Farmacêutica – Inteligência de Mercado Farmacêutico – IMF.
- Biolatina 2008 – Congresso, Encontro de Negócios e Exposição.
- Seminário “As Ações Judiciais no SUS e a Promoção do Direito à Saúde”.
- 40º Congresso Brasileiro de Farmacologia e Terapêutica Experimental.
- 4º Congresso Brasileiro de Fitomedicina.
- II Congresso de Assistência Farmacêutica da Amazônia Brasileira – Estratégias para o Uso Racional de Medicamentos.
- I *Workshop* sobre Desenvolvimento Tecnológico de Medicamentos Fitoterápicos na Amazônia.

Indicador

- 1 (uma) ação desenvolvida no âmbito da parceria intersetorial no ano de 2008.

O indicador foi alcançado e o acompanhamento ocorreu por meio dos seguintes instrumentos: a) relatórios de atividades; b) legislações (Portarias), nas quais estabelece a parceria interministerial, em especial entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Industrial e do Comércio Exterior; c) documentos com o resultado dos estudos apoiados pelo TC 47; d) publicação.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição (x)

- Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde e Eixo 7- Cooperação Internacional.

4.2 Comentários:

O TC 47 apoiou a ação do Ministério da Saúde no campo da Ciência, Tecnologia e Inovação em saúde nos âmbitos nacionais e internacionais. Nessa perspectiva, os produtos, processos, eventos e publicações realizadas via TC 47 contribuíram para a implementação das seguintes medidas e metas programadas no Mais Saúde:

O TC 47 apoiou a ação do Ministério da Saúde no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde nos âmbitos nacionais e internacionais. Nessa perspectiva, os produtos, processos, eventos e publicações realizadas via TC 47 contribuíram para a implementação das medidas e metas programadas no Mais Saúde relacionadas aos Eixos 3 (Complexo Industrial da Saúde) e 7 (Cooperação Internacional).

No que se refere ao Complexo Industrial da Saúde, o TC 47 promoveu a formação e fortalecimento da gestão de redes nacionais de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, com destaque para as seguintes: Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS), Rede Nacional de Pesquisa Clínica e Rede de Avaliação de Órteses e Próteses (REMATO). Além disso, viabilizou o desenvolvimento de estudos sobre a dinâmica do complexo produtivo e de temas críticos para o avanço da P&D no Brasil, tais como: análise da legislação de compras governamentais, regulamentação de produtos biológicos para a saúde, pesquisa com células-tronco, normatização de equipamentos médico-hospitalares e avaliação de tecnologias sanitárias como orientação para o processo de incorporação no SUS. O apoio contínuo e sistemático ao desenvolvimento de estudos, publicações e eventos nessas áreas centrais no campo da ciência, tecnologia e inovação é fundamental para redução da dependência externa de tecnologias sanitárias, as quais demandam uma significativa parcela do orçamento da saúde, ameaçando a sustentabilidade do SUS.

Com relação ao eixo 7, o TC 47 promoveu o fortalecimento da Rede Pan-Amazônica de CT&IS e apoiou a representação do Brasil no âmbito do Comitê Intergovernamental Amazônico de CT&IS. A partir da pactuação entre os oito países amazônicos, a Rede seguirá a implementação de projetos de cooperação internacional, triangulados pela OPAS, nas 7 linhas de trabalho prioritárias, citadas abaixo, com o apoio do Comitê Gestor Pró-Rede Pan-Amazônica de CT&IS, formado pela Associação de Universidades Amazônicas (UNAMAZ), Organização do Tratado de Cooperação Amazônica,

Fiocruz, OPAS/OMS, Presidência do Comitê Intergovernamental Amazônico de CT&IS (INS-Peru no período de 2009-2010).

Grupos de trabalho em andamento desde 2008:

- 1) Telessaúde
- 2) BVS Pan-Amazônica de Ciência, Tecnologia & Inovação em Saúde
- 3) Saúde & Ambiente

Novos grupos de trabalho a serem estabelecidos no biênio 2010-2011:

- 4) Inovação e Propriedade Intelectual
- 5) Malária
- 6) Investigação em Sistemas e Serviços de Saúde
- 7) Interculturalidade & Saúde

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Fortalezas:

- CT&IS é uma prioridade na Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o governo brasileiro e nas agendas sanitária nacional (Mais Saúde), regional e global (Estratégia Mundial de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação; e Estratégia Mundial de Pesquisa em Saúde).
- Há disponibilidade de recursos regulares para a área de CT&IS (Projeto Especial Amazônico de CT&IS).
- A Representação da OPAS/OMS Brasil tem apoiado por meio do Termo de Cooperação 47 a estruturação do sistema brasileiro de ciência, tecnologia e inovação em saúde, assim como o complexo produtivo da saúde do país. O Brasil tem se tornado um país em desenvolvimento de referência na forma de construção desse sistema, que é orientado às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento econômico interno. O Brasil apresenta capacidade tecnológica (infraestrutura pública e privada), massa crítica, legislações, articulação interinstitucional e liderança da autoridade sanitária nacional, contribuindo, assim, para o desenvolvimento científico e tecnológico direcionado às prioridades nacionais de saúde.
- Os resultados de pesquisa, os produtos/processos decorrentes das atividades de pesquisa, desenvolvimento e inovação em saúde (PD&I) têm potencial para beneficiar a região das Américas.
- Presença de 22 centros colaboradores da OMS no Brasil, os quais desenvolvem atividades de pesquisa e que podem contribuir para a implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.
- Existência de experiências inovadoras de gestão de CT&IS apoiadas pelo TC 47 que podem ser exemplo para a região das Américas, tais como: Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS), PPSUS (Programa Pesquisa para o SUS), REBRATS (Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde) e Rede de Pesquisa Clínica.

Debilidades

- Pouca tradição na cooperação técnica entre OPAS/OMS e Governo Brasileiro na área de gestão de CT&IS.
- Poucos recursos humanos efetivos (concursados) no quadro de pessoal da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos à Saúde.
- Pouca tradição no exercício de planejamento e programação dos recursos do Termo de Cooperação 47.
- Ausência de um Programa Regional de Inovação Tecnológica e de uma abordagem programática e de complementariedade entre os programas regionais de investigação e tecnologia no âmbito da OPAS/OMS.
- Ausência de uma política institucional integrada na OPAS/OMS para a área de investigação, tecnologia e inovação em saúde.

Oportunidades

- Aumento da inserção do governo brasileiro em âmbito internacional, nas negociações estratégicas relacionadas à área de CT&IS.
- Apoio ao desenvolvimento de iniciativas nacionais e internacionais no marco da cooperação sul-sul no campo da CT&IS e capacidade de negociação e mobilização de recursos financeiros, contribuindo para a implementação da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde e da Agenda de Saúde para as Américas.
- Apoio à implementação da Estratégia Global de Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação em Saúde em nível nacional e sub-regional (Amazônia Continental e Mercosul), por meio do TC 47.
- Apoio do Ministério da Saúde na formulação dos programas e projetos direcionados para o fortalecimento do Complexo Industrial e da Inovação em Saúde.
- Estreitamento do relacionamento técnico e administrativo entre OPAS/OMS e SCTIE/MS.
- Apoio do governo brasileiro para a formulação das diretrizes, princípios, programas regionais e global de CT&IS, da OPAS e OMS, respectivamente.

Recomendações

- Aprimorar o processo de programação do plano de trabalho do TC 47.
- Envolver tecnicamente e administrativamente a OPAS/OMS nas fases de planejamento, negociação e execução das ações que serão apoiadas pelo TC 47.
- Aprimorar o repasse de informações e monitoramento administrativo referentes à execução financeira do TC 47, uma vez que são subsídios para o planejamento dos fundos disponíveis.
- Há interesse da contraparte em ampliar o valor a ser repassado anualmente. Recomenda-se, assim, fomentar o debate para indicar o instrumento administrativo adequado (ex: 2º TA ou outro).

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 12,293,295.10
- Recursos desembolsados: US\$ 8,276,432.32
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 4,015,862.78

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Gabinete da Representação
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Diretoria de Programa**

**RELATÓRIO DE GESTÃO
Período: 2º Semestre de 2008**

**Termo de Cooperação nº 48 – 3º TA
A Saúde no Mercosul**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	227
2 INTRODUÇÃO	228
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	229
4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	236
5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	237
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	238

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Saúde no Mercosul
1.2 Código do TC:	10.212.0016.6180.0001
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	3 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 743.600,00 2º TA: R\$ 267.750,00 3º TA: R\$ 1.312.500,00
1.5 Revisão:	10/10/2007
1.6 Vigência:	12/07/2006 a 12/07/2011
1.7 Órgão Executor:	OPAS/OMS Carlos Felipe Almeida D'Oliveira Coordenador Nacional de Saúde do MERCOSUL carlos.felipe@saude.gov.br Luciana Chagas Oficial de Programas luciana@paho.org
1.8 Número do SIAFI do TC:	Não identificado
1.9 Número do Processo:	25000.110778/2005-70

2 INTRODUÇÃO

O 48º Termo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a OPAS/OMS foi assinado em 12 de julho de 2006 com o propósito de cooperar para o desenvolvimento do Programa “Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul”.

Como parceira na realização das atividades constantes do Calendário Tentativo do Mercosul, a OPAS/OMS apoiou o desenvolvimento e o aprimoramento desse propósito por meio das Unidades Técnicas relacionadas aos temas propostos, apoiou os Estados Partes e Associados do Mercosul na promoção do intercâmbio de informações dos Sistemas Públicos de Saúde, da participação em eventos no Brasil, apoiou a promoção e realização de eventos ordinários e extraordinários, conforme Calendário Tentativo do Mercosul, e ainda, a eventos constantes das Atas da Reunião dos Ministros da Saúde do Mercosul e Estados Associados – RMSM-EA e do Subgrupo de Trabalho – SGT Nº. 11 “Saúde”.

Em 2008, após a reorientação do TC 48 e seu alinhamento à Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o Brasil 2008-2012 e com o Programa Mais Saúde do Brasil, considera-se que a cooperação técnica foi exitosa no cumprimento de atividades propostas para o período. O TC conta com um planejamento registrado no marco lógico e no plano de trabalho, o que permitiu a identificação da contribuição desse TC com as estratégias nacional, regional e global em saúde, além do acompanhamento conjunto entre o MS e a OPAS/OMS mais efetivo.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Apoiar o processo de institucionalização do Mercosul no que se refere à integração das políticas públicas em saúde.

Propósito

Fortalecer a participação do Brasil no processo de institucionalização do Mercosul no que se refere à integração das políticas públicas em saúde.

As atividades de cooperação a seguir apresentadas aconteceram no segundo semestre de 2008, com os recursos do 3º Termo de Ajuste.

RE 01 Projetos de Resolução (SGT-11) e Projetos de Acordo (RMS) pelos Estados Partes e Associados Aprovados

Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.

Indicador: 10 Resoluções e Acordos aprovados até junho de 2008:

- No primeiro semestre de 2008, durante a RMS foram aprovados 07 Acordos, e no âmbito do SGT 11 “Saúde” 08 Projetos de Resolução foram elevados ao GMC.
- No segundo semestre de 2008, no âmbito do SGT 11 “Saúde” foram realizados 10 Projetos de Resoluções e elevados ao GMC, e durante a RMS foram aprovados 11 Acordos e 1 Memorando de Entendimento.

Considerando o indicador proposto, pode-se observar que a meta foi superada, e em relação ao conteúdo dos Projetos de Resoluções e dos Acordos elevados e aprovados, é importante destacar o avanço na harmonização das legislações, na coordenação das ações na área da saúde, visando promover e proteger a saúde da população dos países do bloco.

Dentre os trabalhos conduzidos no âmbito do SGT nº 11 “Saúde” cabe destacar a elevação ao Grupo Mercado Comum (GMC) 10 (dez) Projetos de Resoluções (P.Res.):

- P.Res. 12/01 Rev. 1. Tema: Diretrizes para o Mecanismo de Intercâmbio de Aviso de Alerta sobre Eventos Adversos Causados por Produtos Médicos Fabricados Intra-Zona.
- P.Res 01/06 Rev. 1. Tema: Requisitos para a Concessão de Livre Prática em Embarcações no Mercosul (Revogação da Res.GMC nº 27/02).
- P.Res 09/04 P.Res Rev. 1. Tema: Regulamento Técnico Mercosul sobre Boas Práticas Sanitárias de Transporte de Insumos e Produtos Farmacêuticos.

- P. Res 04/06* Rev. 2. Tema: Critérios de Simplificação de Procedimentos de Controle Sanitário de Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes Grau 1 Fabricados no Mercosul.
- P. Res 04/08 Rev. 1. Tema: Regulamento Técnico Mercosul para Transporte de Substâncias Infecciosas e Amostras Biológicas entre os Estados Partes do Mercosul (Revogação da Res. GMC N° 25/00).
- P. Res 06/08 Tema: Critérios e Mecanismo para a Atualização das Listas Mercosul de Substâncias em Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes (Revogação da Res. GMC 54/99).
- P. Res 07/08 Tema: Guia para Elaboração de Informes de Avaliação de Tecnologias em Saúde.
- P. Res 08/08 Tema: Plano Estratégico de Cooperação Técnica em Regulação de Vacinas no âmbito do Mercosul.
- P. Res 09/08 Tema: Diretrizes sobre Promoção, Propaganda e Publicidade de Medicamentos no Mercosul.
- P. Res 08/05 Rev.1. Tema: Revogação da Resolução GMC N° 27/98.

No âmbito da Reunião de Ministros da Saúde foram realizados 11 Acordos, como segue:

- Mercosul/RMS/Acordo n° 08/08: Estratégias relativas à vigilância e combate à falsificação e adulteração de medicamentos e produtos médicos.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 09/08: Estratégias conjuntas para a promoção do uso racional de medicamentos no Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 10/08: Acordo sobre acesso a medicamentos de alto custo.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 11/08: Plano de trabalho das prioridades definidas para a política de medicamentos do Mercosul, Bolívia e Chile (atualização do Acordo n° 12/05).
- Mercosul/RMS/Acordo n° 12/08: Reorientação das atividades da Comissão Intergovernamental “Sistema de Informação e Comunicação em Saúde”.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 13/08: Fortalecimento das ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento e reabilitação do paciente com câncer de colo do útero no Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 14/08: Acordo Mercosul para redução da mortalidade materna e neonatal.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 15/08: Plano integrado de preparação para pandemia de influenza no Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 16/08: Estratégias para intensificar as intervenções de acesso universal em DST/AIDS em populações em condições de maior vulnerabilidade no Mercosul.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 17/08: Estratégia Mercosul de nutrição para saúde e segurança alimentar e nutricional.
- Mercosul/RMS/Acordo n° 18/08: Observatório Mercosul de sistemas de saúde.

Outro documento apresentado na Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul:

- Assinatura do Memorando de Entendimento para a transferência tecnológica do sistema de informação (VIGICONHU), pelos Ministros e Ministras dos Estados Partes e Associados do Mercosul em conjunto com o Representante do Organismo Andino de Saúde Convênio Hipólito UNANUE (ORAS-CONHU). – Comissão Intergovernamental “Sistemas de Informação e Comunicação em Saúde” e Comissão de Vigilância em Saúde do SGT N° 11 “Saúde”.

Principais produtos

- Documento informativo sobre o conjunto de estratégias para regulamentação das Profissões da área de Saúde dentro do Grupo de Serviços do GMC – Grupo Mercado Comum.
- Relatório sobre o andamento das ações de prestação de serviços de saúde humano dentro dos diversos fóruns do Mercosul que tratam do tema.
- Relatório de Projetos, atividades e propostas no âmbito das Comissões Intergovernamentais da Reunião de Ministros da Saúde no Mercosul e das Comissões do SGT n°. 11, relacionados a temas estratégicos para Ministério da Saúde, a fim de subsidiar a avaliação e monitoramento regular de tais projetos.
- Documento sobre a identificação e análise das prioridades da Presidência *Pro-Tempore* Brasileira do Mercosul-PPTB para segundo semestre de 2008.
- Documento contendo a análise da implementação da estratégia do Banco de Preços de Medicamentos para o Mercosul.
- Documento sobre a análise da política de Medicamentos e Insumos Estratégicos para a Saúde como estratégias para o fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde no âmbito do Mercosul.
- Documento contendo o Relatório do Seminário Mercosul sobre o Uso Racional de Medicamentos quando da Presidência *Pro-Tempore* Brasileira do Mercosul – PPTB, no II semestre de 2008.
- Relatório analítico do Seminário “Construindo o Mercosul Social e Participativo na Saúde”.

Principais eventos

- Reunião da Comissão Intergovernamental Sistemas de Informação e comunicação em Saúde (CISICS), realizada em Brasília – DF, em 30 de julho de 2008.
- Debate com técnicos do Ministério da Saúde da Venezuela, na qualidade de Presidência *Pro-Tempore* do Mercosul Saúde, sobre o processo de integração regional na saúde.
- Reunião Presencial da Comissão Intergovernamental “Implementação do Regulamento Sanitário Internacional”, realizada em Porto Alegre/RS, nos dias 18 de 19 de setembro de 2008.

- XXXI Reunião Ordinária de Saúde no Mercosul, realizada em Porto Alegre/RS, no período de 15 a 19 de setembro de 2008.
- Reunião presencial da Comissão Intergovernamental “Política de Medicamentos”, realizada na cidade do Rio de Janeiro/RJ, nos dias 09 e 10 de outubro de 2008.
- Oficina sobre Mortalidade Materna e Neonatal no Mercosul, realizada em 12 de setembro, na cidade do Rio de Janeiro, RJ.
- Reunião da Comissão Intergovernamental para controle de Tabaco, realizada em Brasília – DF, no período de 29 a 30 de outubro de 2008.
- Seminário Mercosul: Avanços e desafios – Superando as Assimetrias, realizado em Foz do Iguaçu, no período de 16 a 17 de outubro de 2008.
- XXV Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul, realizada na cidade do Rio de Janeiro, no período de 26 a 28 de novembro de 2008.
- Comentários sobre o acompanhamento dos indicadores descritos na matriz do TC.
- Indicador: 10 Resoluções e Acordos aprovados até junho de 2008:
- No primeiro semestre de 2008, durante a RMS foram aprovados 07 Acordos, e no âmbito do SGT 11 “Saúde” 08 Projetos de Resolução foram elevados ao GMC.
- No segundo semestre de 2008, no âmbito do SGT 11 “Saúde” foram realizados 10 Projetos de Resoluções e elevados ao GMC, e durante a RMS foram aprovados 11 Acordos e 01 Memorando de Entendimento.
- Considerando o indicador proposto, pode-se observar que a meta foi superada, e em relação ao conteúdo dos Projetos de Resoluções e dos Acordos elevados e aprovados, é importante destacar o avanço na harmonização das legislações, na coordenação das ações na área da saúde, visando promover e proteger a saúde da população dos países do bloco.

RE 02 Instrumento Jurídico -Institucional – “Acordo Brasil-Uruguai para Saúde nas Fronteiras” Implantado e Implementado

- A transferência do recurso referente à primeira parcela desta Carta Acordo foi efetivada em 30/06/2008, no valor de R\$139.650,00. Assim, foi formalizada a parceria e iniciaram as atividades propostas.
- O Sítio e o Fórum Virtual de Articulação desenvolvidos e em fase de implantação.
- Contatos realizados com a Espanha e Reino Unido para identificar as organizações nacionais e internacionais para atividades de intercâmbio. Produzido 03 relatórios contendo diagnóstico e elaboração de proposta a partir de dados primários e secundários sobre o tema. Realização do Estudo de Caso de Aceguá.
- Durante a XXV Reunião de Ministros de Saúde, realizada na Cidade do Rio de Janeiro, no período de 26 a 28 de novembro de 2008, foi assinado o Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios, para prestação de serviços de saúde, que dará maior acesso da população aos serviços de saúde que vive na fronteira, uma vez que esses serviços poderão ser regulados por meio das Secretarias Municipais de Saúde dos dois países.

Principais produtos

- Relatório analítico das Oficinas de Trabalho das Comissões Intergovernamentais (RMS), Grupos *ad hoc* e Comissões (SGT-11) ocorridas no ano de 2008, referentes à República do Uruguai.
- Documento informativo referente à criação e antecedentes da Comissão Binacional Assessora da Saúde na Fronteira Brasil-Uruguai.
- Relatório do Plano de Trabalho da Comissão Binacional Assessora da Saúde na Fronteira Brasil-Uruguai.
- Relatório analítico das ações de saúde desenvolvidas pelo Mercosul, envolvendo os Estados-Parte – Brasil e Paraguai.
- Relatório Analítico das Oficinas de Trabalho das Comissões Intergovernamentais (RMS) e Grupos *ad hoc* e Comissões (SGT-11) ocorridas no período de 2008, referentes à República do Paraguai.

Observação: Grupo de Trabalho de Itaipu – GT Itaipu.

Esse Grupo de Trabalho é vinculado à Itaipu Binacional, que se reúne mensalmente, e tem como objetivo apoiar os sistemas e entidades de saúde; enfatizar as ações da Atenção Primária em Saúde na Região de Fronteira Brasil – Paraguai, em conformidade com as respectivas políticas públicas nacionais do setor saúde.

Principais eventos desse grupo de trabalho:

- “57ª Reunião do Grupo Técnico Itaipu Saúde” realizada em Foz do Iguaçu – PR, no período de 22 a 23 de julho de 2008.
- “58ª Reunião do Grupo Técnico Itaipu Saúde” realizada em Foz do Iguaçu – PR, no dia 18 de agosto de 2008.
- “60ª Reunião do Grupo de Trabalho de Itaipu Saúde” realizada em Foz do Iguaçu – PR, no dia 21 de outubro de 2008.

RE 03 Profissionais Qualificados Tecnicamente para Atuarem na Área de Integração e Saúde do Mercosul

Essa atividade está sendo organizada em conjunto com o GT Saúde Itaipu e a UFRGS – Está previsto um Curso de Gestão em Políticas para gestores locais da fronteira, no segundo semestre de 2009.

RE 04 Processos de Informação e Comunicação Desenvolvidos no Âmbito do Mercosul

Principais produtos

- Apresentação do levantamento, classificação e inclusão dos documentos relativos à RMS no sistema de legislação do Mercosul.
- Elaboração de 01 (um) estudo de arquitetura de informação que abarque todas as técnicas de navegabilidade e usabilidade utilizadas pelo Governo acerca da criação do *site* do Mercosul.
- Apresentação de todo o trabalho de revisão para legislação sanitária da Argentina, Paraguai, Chile e Suriname.
- Elaboração de 01 (um) estudo acerca da importância e da finalidade das atividades na criação do *site* dado Mercosul.
- Apresentação de todo o trabalho de revisão sobre Políticas de Medicamentos na página WEB.
- Produzir documento de proposição para a implantação de uma Biblioteca Virtual em Saúde no âmbito do Mercosul para a Saúde considerando os Estados Parte e Associados, a partir da plataforma disponível e em conjunto com a Coordenação Geral de Documentação e Informação aproveitando a tecnologia do convênio com a Bireme.
- Documento técnico que contemple o processo de desenvolvimento de um banco de dados de legislação em Saúde dos países do Mercosul, focando nos atos normativos emanados do próprio Mercosul e da internalização dos mesmos nos Estados-Parte.

Principais eventos

- Mostra Fotográfica “Mercosul – Por onde passa a Saúde”, realizado no Rio de Janeiro/RJ, no período de 27 a 29 de novembro de 2008.

O propósito dessa Mostra Fotográfica foi de retratar o complexo campo de atuação e de intervenção em saúde no âmbito do Mercosul considerando a necessidade de redução das assimetrias em saúde e o fortalecimento do processo de integração regional, e também mostrar aos dirigentes e às autoridades do bloco as condições de saúde da população dos Estados Partes.

Lançamentos e eventos na área da Informação e Comunicação em Saúde:

- Implantação do TC LEGIS, BVS no Mercosul Saúde;
- Implantação do novo Portal do Mercosul SAÚDE.
- Durante o segundo semestre de 2008 permaneceram abertos 31 fóruns ativos, no Fórum Virtual de Articulação, foram coordenadas 09 videoconferências.

- Realizou-se a coordenação e atualização do FVA; a implantação do TC LEGIS e da Biblioteca Virtual em Saúde no Mercosul Saúde e iniciou o desenvolvimento do Glossário.
- Foram capacitados técnicos da Venezuela, Uruguai e Paraguai para administração do novo portal.
- Transformação da Comissão Intergovernamental “Sistemas de Informação e Comunicação em Saúde” (CISICS) em Núcleo, com o objetivo de melhorar a coordenação das suas funções operacionais e fortalecimento da estrutura do núcleo nos países.

É importante ressaltar que a partir da Presidência *Pro-Tempore* da Argentina, o Mercosul Saúde houve maior utilização do Fórum Virtual de Articulação (FVA), ferramenta de comunicação virtual, que tem como objetivo potencializar os processos de negociação em discussão e analisar as tarefas pendentes em todas as Comissões, Subcomissões e Grupos *ad hoc*, como por exemplo, documentos de trabalhos, projetos de normas e etc.

4. CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

As ações definidas para cada resultado esperado têm interface com alguns eixos de intervenção do Programa Mais Saúde, como: eixo 1 – Promoção da saúde; eixo 2 – Atenção à saúde; eixo 3 – Complexo industrial da saúde; e eixo 7 – Cooperação internacional.

4.1.1 Contribuição (x)

4.2 Comentários:

É importante destacar os trabalhos desenvolvidos no âmbito da saúde nas fronteiras, especialmente Brasil-Uruguai, com a assinatura do Ajuste Complementar ao Acordo para Permissão de Residência, Estudo e Trabalho a nacionais fronteiriços brasileiros e uruguaios, para prestação de serviços de saúde, que dará maior acesso da população aos serviços de saúde que vive na fronteira, uma vez que esses serviços poderão ser regulados por meio das Secretarias Municipais de Saúde dos dois países, durante a XXV Reunião de Ministros de Saúde, em novembro de 2008.

Esse Acordo tem como objetivo realizar ações de saúde na fronteira, com abrangência a municípios brasileiros e intendências uruguaias, articulando os serviços transfronteiriços e oferecendo oportunidades de ampliar ou qualificar a atenção à saúde da população da região. Assim, também integrando com ações de promoção, prevenção e assistência numa perspectiva da atenção à saúde, do complexo industrial e de cooperação internacional propostas no Programa Mais Saúde.

A Mostra Mercosul: Por Onde Passa a Saúde é uma ferramenta de trabalho bastante útil para a execução de oficinas de trabalho voltadas para o debate de temas importantes como a participação social no Mercosul.

Cabe enfatizar finalmente que as ações definidas para cada resultado esperado têm interface com eixos de intervenção do Programa Mais Saúde, tais como: eixo 1 – Promoção da saúde; eixo 2 – Atenção à saúde; eixo 3 – Complexo industrial da saúde e eixo; 7 – Cooperação internacional. Nesse sentido foram assinados 11 Acordos durante a Presidência *Pro-Tempore* do Brasil – PPTB que abordam os eixos citados anteriormente, especificamente nas áreas de medicamentos (Política de Medicamentos do Mercosul, Acesso e Uso Racional de Medicamentos), sistema de informação em saúde, atenção ao paciente com câncer de colo do útero no Mercosul, redução da mortalidade materna e neonatal, pandemia de influenza no Mercosul, DST/AIDS e segurança alimentar e nutricional.

5. LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Identificar oportunidades, debilidades e recomendações para a execução do TC no semestre seguinte.

Esse TC conta com uma boa comunicação entre as instituições. O exercício conjunto de planejamento e execução das atividades de cooperação técnica tem apresentado resultados positivos na identificação de oportunidades para a atuação da OPAS/OMS. Nota-se uma boa contribuição desse TC no alcance dos resultados esperados definidos nas agendas nacional, regional e global.

A celebração desse TC proporciona o fortalecimento da Coordenação Nacional da Saúde no Mercosul para melhorar sua capacidade de acompanhar, coordenar e executar as ações propostas na agenda internacional do Ministério da Saúde, sempre em alinhamento com os objetivos da Política Externa Brasileira e do Programa Mais Saúde.

Essa cooperação técnica constitui um importante instrumento de aperfeiçoamento técnico e administrativo, e de apoio ao desenvolvimento das políticas públicas em saúde para o processo de integração regional, em que são elaborados relatórios técnicos e científicos, publicações, diagnósticos e proposições o que propicia uma contribuição dos profissionais às necessidades prementes.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 1,242,480.60
- Recursos desembolsados: US\$ 936,065.38
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 306,415.22

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
Unidade Técnica de Saúde Familiar
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde – SAS
Departamento de Atenção Básica – DAB
Diretoria de Ciência e Tecnologia

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 49 – 1º, 2º, 3º, 4º e 5º TA
Saúde da Família, Alimentação e Nutrição

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	241
2 INTRODUÇÃO	242
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	243
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	245
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	246
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	247

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Saúde da Família, Alimentação e Nutrição												
1.2 Código do TC:	TC 49												
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	5 Termos de Ajuste												
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	<table> <tr> <td>1º TA: R\$</td> <td>1.600.000,00</td> </tr> <tr> <td>2º TA: R\$</td> <td>8.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>3º TA: R\$</td> <td>3.990.000,00</td> </tr> <tr> <td>4º TA: R\$</td> <td>40.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>5º TA: R\$</td> <td>17.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>Total do TC: . . . R\$</td> <td>70.590.000,00</td> </tr> </table>	1º TA: R\$	1.600.000,00	2º TA: R\$	8.000.000,00	3º TA: R\$	3.990.000,00	4º TA: R\$	40.000.000,00	5º TA: R\$	17.000.000,00	Total do TC: . . . R\$	70.590.000,00
1º TA: R\$	1.600.000,00												
2º TA: R\$	8.000.000,00												
3º TA: R\$	3.990.000,00												
4º TA: R\$	40.000.000,00												
5º TA: R\$	17.000.000,00												
Total do TC: . . . R\$	70.590.000,00												
1.5 Revisão:	02/5/2009												
1.6 Vigência:	29/12/2006 a 29/12/2011												
1.7 Órgão Executor:	<p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9509</p> <p>Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica – SAS/DAB Claunara Schilling Mendonça – Coordenadora do Projeto Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed.Sede, Sala 655 – CEP: 70058-900 – Brasília – DF E-mail: claunara@saude.gov.br Tel: (61) 3306-8090</p> <p>Newton Lemos lemosnew@bra.ops-oms.org</p> <p>Janine Coutinho coutinhoja@bra.ops-oms.org</p>												
1.8 Número do SIAFI do TC:	587232												
1.9 Número do Processo:	25000.171660/2006-07												

2 INTRODUÇÃO

A União Federal celebrou, junto à Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, o 49º Termo de Cooperação e Assistência Técnica (TC 49), em 29 de dezembro de 2006, tendo como objeto garantir a continuidade da Cooperação e Assistência Técnica entre os convenientes para desenvolvimento das atividades dos programas “Saúde da Família, Alimentação e Nutrição”.

O referido Termo estará em vigência por cinco anos, com encerramento estabelecido para 29 de dezembro de 2011.

Este Termo de Cooperação foi aprovado contendo em sua estrutura dois Termos de Ajuste: o primeiro, com recursos financeiros da ordem de R\$ 1.600.000,00 (um milhão e seiscentos mil reais), destinados a custear as ações relacionadas ao componente de Alimentação e Nutrição; o segundo, com recursos financeiros de R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais), destinados a custear as ações do componente Saúde da Família. O total soma R\$ 9.600.000,00 (nove milhões e seiscentos mil reais), recursos estes provenientes do orçamento do Ministério da Saúde do Brasil.

Os recursos acima citados foram executados em sua quase totalidade no ano de 2007, dada a rápida expansão dos programas vinculados ao objeto do TC 49, tornando-se então necessária a formalização de novos Termos de Ajuste para subseqüentes aportes de recursos financeiros que garantam a execução dos novos Planos de Trabalho a serem definidos para os anos seguintes, até o final da vigência desse TC 49.

Junto ao realinhamento do TC 49, foram então apresentados os novos Termos de Ajuste nº 03 (Alimentação e Nutrição) e 04 (Saúde da Família), com os novos planos de trabalho para o ano de 2008 e suas respectivas contrapartidas financeiras (TA 03 – R\$ 3,9 milhões e TA 04 – R\$ 12 milhões). Esse valor foi imediatamente alocado para execução das atividades previstas para o ano de 2008. Os recursos restantes serão alocados nos anos subseqüentes (2009/2010/2011) conforme planos de trabalho a serem pactuados nos meses de novembro anteriores ao exercício a ser considerado, bem como as pactuações semestrais e acompanhamentos de atividades com periodicidade regular.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Desenvolver o Programa de “Alimentação e Nutrição” e a Estratégia de “Saúde da Família”, para contribuir na implementação da Atenção Primária Renovada no Brasil.

Propósito

Fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas de governo na Atenção Básica e da implementação das ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, visando a integração e a melhoria da qualidade da rede de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Atividades realizadas no marco da cooperação

- Acompanhamento dos projetos de interesse nacional junto aos estados e municípios brasileiros.
- Parceria na estruturação e execução de eventos nacionais e internacionais de APS no Brasil, notadamente a Mostra Nacional dos 30 anos de Alma-Ata, 20 anos do SUS e 15 anos da Estratégia de Saúde da Família no Brasil.
- Publicação do Documento de Posicionamento da OPAS/OMS sobre Atenção Primária em Saúde nas Américas – tiragem proposta de 10.000 exemplares.
- Realização do Ciclo de Debates sobre Redes Integradas de Serviços de Saúde com base na APS, que reuniu vários setores da gestão, ensino, pesquisa e trabalhadores da saúde para discussão do tema.
- Implementação do Laboratório de Inovação em APS, visando construir relato de estudo de casos exitosos em APS, notadamente nos setores de coordenação do cuidado e da efetividade clínica.
- Parcerias com diversas instituições nacionais e internacionais de pesquisa, para a formulação de cartas-acordo visando o desenvolvimento de estudos e produção de evidência em APS (Cone Sul, IMIP, Fiocruz, Universidade de Pelotas, UFMG, etc.)
- Monitoramento amostral nacional da estratégia de Saúde da Família (IPEAD/FACE/UFMG), visando estabelecer a situação atual da implantação das equipes no Brasil e comparar a evolução de parâmetros selecionados em relação ao estudo realizado em 2002.
- Apoio à implementação dos Núcleos de Atenção ao Saúde da Família (NASF) em todo o Brasil, como parte da estratégia de construção das redes baseadas em APS.
- Participação na expansão da estratégia de avaliação da qualidade do Saúde da Família, com a difusão da ferramenta AMQ.
- Participação no processo de planejamento e programação das ações de APS com a utilização do PROGRAB
- Implementação da Rede Regional para a Excelência em APS, sob gestão do Dr. Eduardo Levcovitz.
- Participação nas oficinas regionais de gestão da APS, onde são discutidas as estratégias de enfrentamento dos problemas mais prevalentes.

- Cooperação para participação da APS em eventos de outras áreas de caráter nacional e internacional, a exemplo do congresso mundial de epidemiologia em Porto Alegre, RS.
- Promoção da equidade em saúde através do incentivo à implementação de serviços de APS a populações vulneráveis (quilombolas, índios, etc.), bem como ação inter-setorial junto a outros ministérios na promoção de estratégias conjuntas de inclusão social (territórios de cidadania, bolsa família, pontos de cultura, saúde na escola, etc.).
- Divulgação da APS brasileira através de publicações e ações de mídia, tais como Revista Brasileira de Saúde da Família, Cadernos de Atenção Básica, folderes informativos, etc.
- Parceria na estruturação e execução de eventos nacionais e internacionais. Destaque para a II Mostra de Nutrição no SUS e I Seminário Internacional da Nutrição na Atenção Primária realizado em Brasília, Brasil.
- Parcerias com instituições nacionais para a formulação de cartas-acordo. (1) IBFAN – Projeto de estímulo à alimentação complementar saudável da criança pequena e (2) ABRANDH – Elaboração de material de apoio sobre o Direito Humano à Alimentação Adequada voltado para os Conselhos de Saúde.
- Apoio à implementação dos Núcleos de Atenção à Saúde da Família (NASF) em todo o Brasil, como parte da estratégia de construção das redes baseadas em APS.
- Apoio a realização do Encontro Nacional de coordenadores de alimentação e nutricional nos estados e capitais brasileiras.
- Apoio técnico à Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição para a revisão das diretrizes do Programa Nacional de Prevenção e Controle das Carências Nutricionais Específicas.
- Elaboração de documentos técnicos de grande relevância para o apoio à implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a conhecer a seguir:
 - Avaliação da Implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
 - Consolidado das Experiências dos países da organização das ações de nutrição na Atenção Primária em Saúde. Relato de experiências do I Seminário Internacional de Nutrição na Atenção Primária em Saúde.
 - Manual de organização das ações de Prevenção e Controle da Obesidade Atenção Básica.
 - Manual Operacional para Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas.
 - Implementação da Estratégia de Alimentação Complementar nas UBS.
 - Implantação da Estratégia de Promoção da Alimentação Complementar Saudável em nível nacional.
 - Avaliação do estado nutricional de crianças pertencentes à famílias do Programa Bolsa Família, SISVAN 2006/2007.
 - Análise das propostas das Conferências de Saúde na área de Alimentação e Nutrição – 8ª a 13ª CNS.
 - Revisão bibliográfica sobre o beriberi no cenário internacional e análise das estratégias adotadas pelos países para prevenção e controle dessa deficiência.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metas e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição (X)

4.1.2 Responsabilidade (X)

4.2 Comentários:

As ações desenvolvidas no marco do 3o. TA do TC 49 estão alinhadas as definições estratégicas no “Mais Saúde. Destaque para o eixo 1 de promoção da saúde com o apóio à promoção de atividade física e incentivo aos hábitos alimentares saudáveis . E, também eixo de Atenção à Saúde na medida de ampliação da abrangência e da resolutividade das ações das ESF com a conformação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

As ações desenvolvidas no marco do 4o TA do TC 49 estão perfeitamente alinhadas as definições estratégicas apresentadas no “Mais Saúde”, conforme a medida 2.1 apresentada no eixo de atenção a saúde.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Trata-se um TC muito bem estruturado, construído de forma participativa com o DAB/SAS/MS, o que lhe dá inúmeras possibilidades de desenvolvimento de ações e lhe confere solidez no processo de execução e acompanhamento.

Oportunidade: Agir de forma sinérgica junto à OPAS/OMS para o avanço da APS no Brasil, já que a Política Nacional de Atenção Básica está perfeitamente alinhada com as diretrizes e recomendações contidas no Documento de Posição da OPAS sobre a Renovação da APS nas Américas.

Recomendações:

Manutenção de reuniões periódicas de avaliação e reprogramação, aperfeiçoamento progressivo da comunicação e análise de processos, visando melhorar a eficiência técnico-administrativa dos processos.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 14.406.418,99
- Recursos desembolsados: US\$ 7.050.642,63
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 7.055.775,30

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Diretoria de Programa**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 50 – 1º, 2º, 3º TA
Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualiSUS**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	251
2 INTRODUÇÃO	252
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	253
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	257
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	258
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	259

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Qualidade do Sistema Único de Saúde – QualiSUS
1.2 Código do TC:	TC 50
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	3 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 7.140.000,00 2º TA: R\$ 10.000.000,00 3º TA: R\$ 25.000.000,00 Total do TC: . . . R\$ 42.140.000,00
1.5 Revisão:	30/10/2008
1.6 Vigência:	29/12/2006 a 29/12/2011
1.7 Órgão Executor:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9509 Secretaria Executiva / Ministério da Saúde – SE/MS Márcia Bassit – Secretária Executiva Endereço: Ministério da Saúde – Esplanada dos Ministérios – Bloco G – 3.º andar Brasília / DF – CEP: 70058-900 Tel: (61) 3315-2359
1.8 Número do SIAFI do TC:	589562
1.9 Número do Processo:	25000.176346/2006-11

2 INTRODUÇÃO

O Termo de Cooperação 50, assinado em 29/12/2006, com vigência até 29/12/2011, tem como propósito o Fortalecimento Institucional da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Em meados de 2007, realizou-se o realinhamento do TC com a estratégia de cooperação (CCS), bem como com o PAC Saúde/Mais Saúde.

Esse Termo de Cooperação tem-se colocado como o principal instrumento de cooperação para o fortalecimento institucional da Secretaria Executiva e sua execução tem-se dado com a parceria estreita entre OPAS/OMS e SE/MS, desenvolvendo uma cooperação de alto nível técnico e valor estratégico.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Fortalecer a Gestão do SUS

Propósito

Fortalecimento Institucional da Secretaria Executiva do MS

RE 01 Secretaria-Executiva fortalecida para construção de diretrizes para a reestruturação do MS e suas unidades descentralizadas (Núcleos do MS)

Atividades realizadas:

- Tradução da Estratégia Mais Saúde em metas e medidas.
- Mapeamento, Pactuação e Pré-diagnóstico do Realinhamento Organizacional do Ministério da Saúde.
- Diagnóstico e proposta de modelagem organizacional das 5 secretarias finalísticas do Ministério da Saúde.
- Diagnóstico de processo no âmbito da Secretaria Executiva e proposta de modelagem;
- Proposta de metodologia para promover o alinhamento, com possível Planejamento Estratégico, dos instrumentos de planejamento existentes no Ministério da Saúde, a saber: Plano Nacional de Saúde (PNS) e Planejamento Pluri Anual (PPA).

Muito se avançou para o alcance desse resultado esperado. Do ponto de vista técnico, cumpriu-se com o indicador de se ter uma Agenda Estratégica e proposta de estrutura do Ministério elaboradas. Resta a implementação da proposta, que tem forte componente político, mas pode-se dizer que a Secretaria Executiva, no marco do TC, fortaleceu-se para implementar uma proposta de reorganização do Ministério e uma gestão baseada em resultados.

RE 02 Secretaria Executiva fortalecida para coordenar e facilitar a readequação e fortalecimento da força de trabalho no âmbito do Ministério e de suas Entidades vinculadas

Atividades realizadas:

- Estudo comparativo das competências regimentais e processos de trabalho das diretorias e coordenações da Secretaria Executiva.

- Análise da evolução da força de trabalho do Ministério de Saúde contratada por meio de organismo internacional, por área de trabalho, categorias profissionais e tipo de contrato nos anos de 2006/2007 e 2008.
- Análise do perfil da força de trabalho das diretorias e coordenações da Secretaria Executiva;
- Elaborada proposta de readequação da força de trabalho.

O indicador que diz respeito à elaboração da proposta para reordenamento da força de trabalho do MS e de suas entidades vinculadas foi alcançado, restando a fase de pactuação e implementação da proposta. Vale ressaltar que o concurso para servidores realizado em 2008, orientou-se pelos diagnósticos e propostas elaboradas no marco do TC 50.

RE 03 Secretaria Executiva fortalecida para coordenar e facilitar a otimização e a integração dos sistemas internos de gestão e de informações epidemiológicas e de prestação de serviços do SUS e dos sistemas de informação e informática no âmbito do MS

Atividades realizadas:

- Diagnóstico Situacional do Datasus.
- Avaliação dos Sistemas de Gestão Hospitalar.
- Diagnóstico Situacional do Cartão Nacional de Saúde.
- Versão preliminar do Plano Nacional de Saúde 2008-2011, formulada a partir da sistematização das propostas oriundas dos órgãos e entidades do MS, para fins de discussão e aperfeiçoamento no âmbito das áreas técnicas do Ministério.

Encontra-se em fase final de elaboração uma proposta de otimização e integração de sistemas de gestão e de informações epidemiológicas e de prestação de serviços do SUS e dos sistemas de informação e informática no âmbito do MS. Dessa forma, espera-se que até final de 2010 tenha-se uma proposta de otimização acordada.

RE 04 Secretaria Executiva fortalecida em sua capacidade de coordenação de projetos estratégicos (SomaSUS, SISfronteiras, QualiSUS e projetos do PACSaúde)

Atividades realizadas:

- Diagnóstico das principais ações de cooperação técnica em saúde realizadas nas regiões de fronteira.
- Definição das metas de implantação e implementação do Projeto SIS Fronteiras, por meio de indicadores.

- Análise da execução do Projeto SIS desde sua implantação, e do cumprimento das metas de implantação e implementação.
- Estudo e análise da sistemática de acompanhamento e monitoramento dos convênios firmados entre o SIS Fronteiras e as Universidades Federais.
- Avaliação das estratégias de comunicação entre os municípios fronteiriços e as universidades federais na construção dos diagnósticos locais de saúde – Fase I do Projeto SIS Fronteiras.
- Elaboração de metodologia, indicadores e instrumentos utilizados pela equipe Técnica do SIS Fronteiras na aprovação prévia dos Diagnósticos Locais dos municípios das Etapas I e II.
- Elaborada metodologia de análise de pleito relativo à aquisição de equipamentos de saúde, capacitação em saúde e reforma da unidade de saúde, que sirva de subsídio na aprovação da liberação de recursos para os municípios fronteiriços.
- Análise de projetos de construção, conclusão, ampliação e reforma de estabelecimentos Assistenciais de Saúde no marco do SomaSUS.
- Metodologia para formulação de plano de desenvolvimento de redes regionais de atenção à saúde no marco do QualiSUS.
- Proposta de capacitação dos técnicos das secretarias Estaduais de Saúde responsáveis pela implantação do projeto QualiSUS REDE.
- Proposta de planejamento e estruturação do modelo do Glossário Temático a ser desenvolvido pela Biblioteca Virtual em Saúde – BVS em parceria com o SomaSUS.
- Elaboração do Manual operacional do QualiSUS.
- Elaborados critérios de distribuição de recursos financeiros para o Componente A – Organização e Qualificação de Redes de Atenção à Saúde – do Projeto QualiSUS – Rede.

As atividades desenvolvidas permitiram criar condições/instrumentos para a realização de avaliação e monitoramento dos projetos estratégicos. Até final de 2010 espera-se contar com, pelo menos, 2 avaliações de cada projeto e com monitoramento permanente dos mesmos.

RE 05 Secretaria Executiva fortalecida em sua capacidade assistir ao Ministro de Estado em demandas específicas de coordenação e supervisão das Secretarias do Ministério e Entidades vinculadas do MS e na definição de diretrizes técnico-políticas no âmbito de competência do MS

Atividades realizadas:

- Construção do site sobre o projeto de lei, com informações sobre a Fundação Estatal, perguntas e respostas mais frequentes, comparação entre os modelos jurídicos da administração pública existente e exemplos internacionais.
- Fortalecimento da Área Internacional em Saúde (Aisa) do Ministério com estudos específicos:
 - Importância dos Acordos Internacionais para a integração da América do Sul.

- Diagnóstico das principais ações de cooperação técnica em saúde na fronteira.
- Levantamento das atividades de cooperação técnica internacional, desenvolvidas pelo Ministério da Saúde com países do continente africano.
- Análise do perfil socioeconômico dos Estados-Membros que compõem a Organização dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa – Palop, apontando as potencialidades de cooperação com o Ministério da Saúde.
- Avaliação da Assistência Humanitária feita através da doações de 1.000 Ampolas de Quinina ao Governo da Colômbia realizada em 05 de fevereiro de 2007.
- Levantamento de estudos e literatura específica sobre assédio moral no ambiente de trabalho.
- Elaboração de Cartilha sobre assédio.
- Elaboração de Projeto institucional anti-assédio.
- Proposta de incentivo à gestão regionalizada da saúde, no espaço territorial do Programa Territórios da Cidadania, como contribuição para o Programa Prioritário do Governo Federal.

O indicador desse resultado foi plenamente alcançado, pois a Secretaria Executiva responder às solicitações específicas do ministro em mais de 50%.

RE 06 Secretaria Executiva fortalecida em sua capacidade de desenvolver ações nos campos de orçamento, contabilidade e de administração financeira, no âmbito do MS

Atividades realizadas:

- Elaborada proposta visando melhorar o fluxo dos processos antes da Tomada de Contas Especiais – TCE.
- Diagnóstico da apresentação da prestação de contas de convênios celebrados com o Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde e as diversas entidades localizadas em âmbito federal, nos exercícios de 1994 a 2007 e proposição de melhoria de controle e fluxo desses convênios.
- Levantamento das principais causas dos relatórios de glosas, bem como de não aprovação das contas dos convênios estabelecidos nas Unidades Federadas.
- Análise do processo de definição e transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e ao Fundo Estadual de Saúde, referente ao Prêmio Eleutério Rodrigues Neto.

Foram elaboradas propostas de fluxos técnico-jurídicos do Fundo Nacional de Saúde e da Subsecretaria de Assuntos Administrativos que estão em implementação. Espera-se, até final de 2010, que essa implementação tenha possibilitado maior agilidade e redução das demandas judiciais em 20%.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

4.1.1. Contribuição (x)

4.1.2. Responsabilidade (x)

4.2 Comentários:

No marco do TC 50 desenvolvem-se as atividades de organização do Ministério para condução e gestão do Mais Saúde, implementa-se o programa de gestão por resultados onde a agenda estratégica, com metas e medidas, é o Mais Saúde. A Secretaria Executiva, especificamente, vem experimentando uma reengenharia organizacional e de processos, orientada pela cooperação realizada no marco do TC 50.

Enquadra-se no eixo 5: Qualificação da gestão. Embora o Tc 50 não tenha seus objetivos (resultados esperados da matriz lógica) enquadrados como responsabilidades identificadas como medidas ou ações do Mais Saúde, foi no marco deste TC que se desenvolveu o diagnóstico institucional e a organização para introdução da gestão por resultados com os termos de responsabilidades firmados pelas secretarias finalísticas e executiva e o desenvolvimento do painel de monitoramento do Mais Saúde. Todas essas atividades contribuem de forma indireta para o Mais Saúde e reponsabilizar-se pela condução e monitoramento macro do processo.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A cooperação no marco do TC 50 tem sido uma excelente oportunidade de relação técnica entre OPAS/OMS e o Ministério da Saúde no tocante a temas estratégicos, tal como a discussão sobre o Ministério Único da Saúde.

Recomendações:

Intensificar o planejamento/programação com o intuito de facilitar a tramitação dos procedimentos e antecipar problemas.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 15,000,186.54
- Recursos desembolsados: US\$ 6,021,375.50
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 8,978,811.04

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa
Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – HEMOBRAS**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

**Termo de Cooperação nº 51 – 1º e 2º TA
Política Nacional de Sangue e Hemoderivados**

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	263
2 INTRODUÇÃO	264
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	265
4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE	268
5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	269
6 EXECUÇÃO FINANCEIRA	270

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Política Nacional de Sangue e Hemoderivados
1.2 Código do TC:	TC 51
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	2 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 1.496.250,00 2º TA: R\$ 3.491.250,00 Total do TC: . . R\$ 4.987.500,00
1.5 Revisão:	08/02/2007
1.6 Vigência:	29/12/2006 a 29/12/2011
1.7 Órgão Executor:	<p>Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia – Hemobrás Roberto Francisco Vianna – Gerente de Administração SCN quadra 01 – Projeção E, ed. Central Park – 15º andar CEP: 70711-903 joao.baccara@saude.gov.br Tel: (61) 3326-2807</p> <p>Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa Christophe Rerat – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70800-400 Tel: (61) 3251-9511</p>
1.8 Número do SIAFI do TC:	Não há
1.9 Número do Processo:	25000.153860/2006-70

2 INTRODUÇÃO

O presente Termo de Cooperação (TC 51), assinado em dezembro de 2006 com vigência de 5 anos, tem como objeto firmar a Cooperação e Assistência Técnica entre o Ministério da Saúde, a Hemobrás (Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia) e a OPAS/OMS. A Cooperação centra-se no aperfeiçoamento da Política Nacional de Sangue e Hemoderivados pelo Ministério da Saúde e pela Hemobrás, que deve promover atividades conjuntas nas áreas de pesquisa básica, pesquisa aplicada, gestão e capacitação de recursos humanos, com foco nas atividades inerentes à produção de hemoderivados, fabricação de produtos biológicos obtidos por biotecnologia, incluindo reagentes na área de hemoterapia.

Mais especificamente, competirá a OPAS/OMS, em conformidade com suas políticas, normas e regulamentos, sujeitos à disponibilidade de recursos a serem transferidos por meio desses instrumentos: 1) administrar a prestação de Cooperação e Assistência Técnica através de consultores em exercício na sua Representação no país; 2) possibilitar a mobilização de consultores a curto prazo, nacionais e/ou estrangeiros; 3) apoiar a realização de pesquisas ou serviços técnicos de relevância comprovada para o Setor Saúde; 4) participar de encontros, seminários ou qualquer outra forma de reunião sobre temas relacionados às prioridades a serem estabelecidas no desenvolvimento da Cooperação; 5) cooperar na aquisição de equipamentos e materiais considerados essenciais e que não estejam disponíveis no mercado local; 6) participar conjuntamente, com o Ministério da Saúde e a Hemobrás, na elaboração dos Planos de Trabalhos a serem objeto de assinatura de Termos de Ajustes (TA) destinados à operacionalização dos Planos de Ação; 7) avaliar, periodicamente, e em conjunto com o Ministério e a Hemobrás, o desenvolvimento do TC e Assistência Técnica das ações pactuadas; 8) estabelecer uma partida orçamentária separada para a execução dos recursos transferidos por TA.

O Plano de Trabalho insere-se no processo de implantação da empresa estatal Hemobrás, que tem como atividade principal a produção dos medicamentos hemoderivados. O Brasil atualmente não produz esses medicamentos e depende de importações para suprir a demanda interna por este tipo de fármacos. A implantação da Hemobrás visa à superação desta situação de dependência externa e faz parte de um projeto global de auto-suficiência do Brasil em sangue e hemoderivados. Nesse sentido, a Hemobrás recorre a consultores internacionais para desenvolver algumas das atividades previstas, uma vez que no Brasil não existe a expertise necessária, para assessorar a empresa em algumas áreas.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

A implementação de experiências inovadoras e o desenvolvimento de esforços na área de atuação da Hemobrás em pesquisa e inovação de processos e produtos, áreas de pesquisa, biotecnologia, produção de medicamentos e/ou outros produtos, prioritariamente para o usuário do SUS.

Propósito

Contribuir para a implementação de uma Política Nacional de Sangue e Hemoderivados com especial ênfase nas áreas de pesquisa básica, pesquisa aplicada, gestão e capacitação de recursos humanos, com foco nas atividades inerentes à produção de hemoderivados, fabricação de produtos biológicos obtidos por biotecnologia, incluindo reagentes na área de Hemoterapia, de acordo com a estratégia de cooperação pactuada com parceiros nacionais e internacionais no marco da Iniciativa e Plano de Ação Global sobre Sangue Seguro para 2006-2010 (Resolução OPAS CD46/R16).

As atividades de cooperação a seguir apresentadas tiveram início em 2007, com o repasse de recursos do 1º e 2º TA.

O Plano de Trabalho contemplou três (3) principais metas: estruturação de Unidades de Produção e Pesquisa, capacitação de profissionais em serviços de hemoterapia e certificação da qualidade dos serviços de Hemoterapia.

Dos seis resultados esperados, destacam-se as atividades de três no segundo semestre de 2008:

RE 03 Hemobrás estruturada fisicamente e instituição e programação às ações de ciência e tecnologia apoiadas

Atividades Realizadas

- Acompanhamento da análise, execução e avaliação do Planejamento Estratégico da Hemobrás.

Produtos/Processo

- Relatório incluindo o Plano de Carreiras, Empregos e Salários da Hemobrás, apreciado pelo Jurídico e Conselho Administrativo da Empresa.

RE 04 Parcerias nacionais e estratégicas experimentadas

Atividades Realizadas

- Serviço de degravação de 18 fitas K7 de 60 minutos cada, correspondendo a gravação do I Encontro Latino-Americano para a integração da cadeia produtiva de Sangue e Hemoderivados, realizado em Brasília em novembro 2007.
- Foram realizadas em outubro 2008, duas missões precursoras em Honduras e El Salvador para preparar projetos de Cooperação Técnica com esses países para fortalecer e desenvolver os Sistemas Nacionais de Sangue e Hemoderivados. Na oportunidade, foi firmada uma Carta-Acordo de intenção para conformação, fortalecimento e desenvolvimento do Sistema Nacional de Sangue e Hemoderivados de Honduras. Os dois documentos de Projetos de Cooperação Técnica estão em processo de elaboração conjuntamente com a Agência Brasileira de Cooperação do MRE.

Produtos/Processo

- Elaboração de proposta de Projeto de Cooperação Técnica entre Brasil e Honduras e Brasil e El Salvador.

RE 05 Qualidade do sangue e do plasma nacionais controlada

Atividades Realizadas

- 5.1 Realização de estudo-piloto para avaliação de teste NAT para controle de qualidade do sangue.
 - Relatório contendo planejamento global das atividades para desenvolvimento de uma tecnologia de produção do fator VIII Humano recombinante (rhFVIII) em células animais, assim como desenho de oligonucleotídeos iniciadores.
 - Relatório contendo resultados da amplificação do cDNA que codifica o Fator VIII Humano (Hfviii).
 - Relatório contendo resultados da clonagem do gene do hFVIII em vetores para expressão em celulares de mamíferos.
 - Relatório contendo resultados da transfeção de células animais (CHO e BHK) com os vetores contendo o hFVIII para obtenção de linhagens celulares produtoras de Hfviii.
 - Relatório contendo resultados do processo de isolamento (clonagem) das linhagens celulares obtidas, assim como caracterização daquelas que apresentem maior produtividade.

5.2 Elaboração e acompanhamento da realização de estudos clínicos com testes para doença de Chagas em doadores de sangue.

– Produtos/Processo

- Estudos de viabilidade técnica e econômico-financeira para o desenvolvimento da tecnologia de microarranjos líquidos para controle de qualidade de sangue.
- Por meio desse trabalho foi possível inferir que a técnica de microarranjo líquido representa uma grande promessa para o setor de diagnóstico. Essa metodologia mostrou-se apropriada para a implementação na rotina laboratorial, pois é sensível, específica, de fácil execução, rápida, além de possuir potencial de automação e equipamentos de bancada com flexibilidade para atender rotinas grandes e pequenas. Adicionalmente a sua capacidade em realizar análises múltiplas, a possibilidade de incorporação de vários formatos de ensaios e o custo acessível são outras das conveniências dessa tecnologia. Os próximos passos desse trabalho se resumem basicamente em:
 - IBMP trabalhar com todos os antígenos na plataforma multiplex com vistas à construção de um protótipo para a realização do teste-piloto.
 - Hemobrás e BioManguinhos terão que assumir papel de liderança junto ao MS no financiamento e organização do estudo multicêntrico.

O Ministério da Saúde terá papel político importante e fundamental para, junto com a Anvisa, rever as normas considerando a nova tecnologia e atuar juntamente com as demais instâncias deliberativas do SUS para pactuar a centralização das aquisições do novo kit para a viabilidade econômica do projeto como um todo.

4 CONTRIBUIÇÃO PARA O PROGRAMA MAIS SAÚDE

4.1 Qual o tipo de relação entre indicadores/metasp e medidas do Mais Saúde:

4.1.1 Contribuição

Eixo 3 – Complexo Industrial da Saúde.

4.2 Comentários:

O TC 51 contribui para a meta 3.14 do Eixo 3 (Complexo Industrial da Saúde) do “Mais Saúde” 2008-2011: concluir o investimento na Hemobrás possibilitando ao país o domínio da tecnologia de fracionamento industrial do plasma e aumentando o grau de auto-suficiência em hemoderivados. A meta física para que a fábrica seja concluída é 2011. Assim, se espera que o Brasil possa atender 100% da demanda por fator IX e da demanda projetada para imunoglobulina, 30% da demanda por fator VIII a partir do 5º ano de produção, e também 100% da demanda do SUS por albumina em 2015, assim o país alcançará um grau de auto-suficiência em hemoderivados importante.

5 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

A capacidade de execução das atividades do TC 51, em 2008, conforme o Plano de Trabalho e Matriz Lógica, ficou superior a 10% do orçamento disponível. Atividades relacionadas com os Resultados Esperados 1, 2, 3 e 6 não foram realizadas.

Parece-nos importante revisar conjuntamente a Matriz Lógica do TC 51, precisando melhorar o fim e o propósito do TC, para logo redefinir os objetivos prioritários, resultados esperados e indicadores.

Em 2009, se estabelecerá um Plano de Trabalho ajustado com a Matriz, o qual norteará e priorizará as atividades técnicas (estudos, pesquisas, consultorias) e outras de ordem técnico-administrativa e organizacional (gestão administrativa e técnica de projetos, formação e capacitação de profissionais e cursos de especialização) e de comunicação social. Indicadores deverão ser definidos para monitorar o nível de execução do TC e dos projetos afins.

- Conformer-se-á um Comitê de Organização para o “II Encontro Latino-Americano para a Integração da Cadeia Produtiva de Sangue e Hemoderivados” previsto para 2009. A Hemobrás, em parceria com a OPAS/OMS (co-organizador do evento), trabalhará de maneira concertada e articulada com os diferentes atores participantes do evento (Anvisa, CNPSH do MS) e com atores estrangeiros. Sugere-se incluir esse evento no Plano de Trabalho 2009, procurando assim uma melhor visibilidade ao evento internacional.

6 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 952,063.01
- Recursos desembolsados: US\$ 95,985.69
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 856,077.41

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS
Unidade de Serviços de Saúde
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP**

RELATÓRIO DE GESTÃO

Período: 2º Semestre de 2008

Termo de Cooperação nº 52 – 1º e 2º TA
Fortalecimento do Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo

Brasília – DF

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC	273
2 INTRODUÇÃO	274
3 ATIVIDADES E RESULTADOS	275
4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES	277
5 EXECUÇÃO FINANCEIRA	279

1 IDENTIFICAÇÃO DO TC

1.1 Título do TC:	Desenvolvimento de Ações para o Fortalecimento do Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo
1.2 Código do TC:	TC 52
1.3 Número de Termos de Ajuste (TA):	2 Termos de Ajuste
1.4 Valor dos TA e Total do TC:	1º TA: R\$ 550.000,00 2º TA: R\$ 3.500.000,00 Total do TC: . . . R\$ 4.050.000,00
1.5 Revisão:	13/01/2009
1.6 Vigência:	18/06/2008 a 17/06/2012
1.7 Órgão Executor:	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS/OMS Unidade Técnica de Serviços de Saúde Renato Tasca – Coordenador Setor de Embaixadas Norte Lote 19 – Brasília – DF CEP: 70.800-400 Tel: (61) 3251-9509 Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo Luiz Roberto Barradas Barata – Secretário SES/SP Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 188 CEP: 01246-000 – São Paulo/SP E-mail: lbarradas@saude.sp.gov.br Tel: (11) 3066-8642
1.8 Número do SIAFI do TC:	Não cadastrado no SIAFI
1.9 Número do Processo:	0101171708

2 INTRODUÇÃO

O intenso processo de desenvolvimento do SUS do Brasil, definido por um conjunto de normas relativas à regulação do sistema e, mais especificamente, o pacto pela gestão do SUS, assinalam a necessidade de se avançar rumo a um processo de descentralização negociado com a implantação da regionalização, onde é fundamental a plena participação das esferas estaduais e municipais.

Com o propósito de fortalecer a capacidade de planejamento dos atores institucionais do SUS, o Ministério da Saúde emanou a Portaria 3.085 de 01/12/2006, e a Portaria 376, de 16/02/2007, que estabelecem e regulam incentivos financeiros para implantar um sistema de planejamento que responda de forma adequada às exigências de governança do SUS.

De forma coerente com as Portarias 3.085 de 01/12/2006, e 376, de 16/02/2007, o Termo de Cooperação 52 pretende fortalecer o planejamento do SUS no Estado de São Paulo, articulando-se de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS.

Esse programa apóia as ações necessárias para o monitoramento e avaliação da implementação do Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011 e do Pacto pela Saúde, bem como a realização de ações complementares relacionadas ao planejamento estratégico do SUS/SP.

Para o desenvolvimento desse processo torna-se necessário garantir atividades de apoio técnico aos Departamentos Regionais da SES/SP, aos municípios e a própria equipe do nível central da SES. Essas atividades são articuladas em torno de três componentes principais:

- Assessoria técnica e serviços.
- Estudos e pesquisas operacionais para planejamento.
- Apoio à realização de eventos e publicações.

Essa iniciativa integra o conjunto de ações prioritárias do Governo do Estado na área da saúde com vistas a uma melhor organização do SUS/SP, contribuindo assim para a melhoria dos indicadores de saúde do Estado.

3 ATIVIDADES E RESULTADOS

Fim

Fortalecimento e qualificação do SUS.

Propósito

Fortalecer o planejamento estratégico do SUS no Estado de São Paulo para o período 2008 – 2011

RE 01 Planejamento do SUS no Estado de São Paulo aprimorado, articulado de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS

Principais atividades realizadas:

- Apoio e assistência técnica para elaboração do PES e desenvolvimento do processo de planejamento regional junto aos Colegiados de Gestão Regionais.
- Assessoria técnica para a análise estratégica dos recursos tecnológicos disponíveis para o planejamento do SUS no nível estadual e formulação de propostas de intervenção.
- Apoio a realização de seminários e publicações, visando a qualificação do processo de planejamento regional nas regiões de saúde, junto aos Colegiados de Gestão Regionais.

As atividades desenvolvidas possibilitou em grande medida o aprimoramento do Pacto da Saúde, indicador desse resultado esperado.

RE 02: Pacto pela Saúde no Estado de São Paulo implantado.

Principais atividades realizadas:

- Apoio ao desenvolvimento de estudo preparatório à revisão PPI.
- Apoio para diagnóstico institucional dos Departamentos Regionais de Saúde da SES-SP.
- Apoio para realização de eventos e publicações destinadas ao intercâmbio e cooperação entre municípios.

Alcançou-se plenamente o indicador: Plano estadual de saúde elaborado e pactuado no estado.

RE 03: PES e Pacto pela Saúde monitorado e seus impactos avaliados

Principais atividades realizadas:

- Apoio para monitoramento e avaliação do PES e Pacto.
- Apoio para realização de eventos e publicações destinados ao monitoramento e avaliação do PES e Pacto.

Espera-se em 2009 e 2010 avançar no alcance desse resultado esperado com o monitoramento do Plano Regional de Saúde do estado.

4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Considerações gerais

- A elaboração do Plano Estadual de Saúde de São Paulo para o quadriênio 2008 a 2011 se deu no decorrer do ano de 2007, visando a discussão e o restabelecimento de prioridades e ações para o Sistema Único de Saúde – SUS no Estado, tendo em vista as variações ocorridas no quadro epidemiológico, bem como o desenvolvimento ocorrido na estruturação do sistema de saúde no último quadriênio.
- O objetivo maior do plano é o contínuo aperfeiçoamento e a concretização do SUS, isto é, a consecução dos fundamentos do sistema, que são suas diretrizes éticas: a universalização, a integralidade e a equidade da atenção à saúde no Estado de São Paulo.
- Os grandes avanços no desenvolvimento do SUS no Estado de São Paulo, que incluem a extensão de acesso da população aos serviços de saúde, tanto na atenção primária como na atenção de maior complexidade, bem como o desenvolvimento da descentralização e municipalização do sistema, ocasionaram a percepção de novos problemas organizacionais e gerenciais, que exigem reflexão e estratégias de enfrentamento.
- A elaboração do Plano ocorreu no contexto do Pacto pela Saúde, divulgado pela Portaria MS/GM n.º 399/2006 e regulamentado pela Portaria MS/GM n.º 699/2006 e levou em conta as premissas apontadas nos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão do SUS.
- O Plano foi construído de forma participativa e contemplou a descentralização regional na saúde (com envolvimento dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS e em cada DRS com participação municipal), além de refletir a Política de Saúde desenvolvida no Estado.
- Ao mesmo tempo, desencadeou-se a revisão da regionalização da atenção à saúde no Estado. Esse processo teve início com a realização de um Seminário no dia 18 de abril de 2007 com a participação das equipes das regionais e representantes dos municípios. Na oportunidade, foram apresentadas algumas informações sobre o Pacto pela Saúde e sobre o processo de planejamento no SUS bem como a primeira versão do diagnóstico da saúde no Estado, as áreas prioritárias, e seus maiores problemas e as principais ações para fazer frente a essas situações.
- Nos meses de maio e junho de 2007, ocorreu a primeira fase dos Seminários Regionais, nos 17 DRS do Estado, com a participação de todos os municípios de cada região, cujos produtos foram: o diagnóstico de saúde no âmbito do DRS, a definição das regiões de saúde segundo critérios do Pacto pela Saúde e a instituição dos 64 Colegiados Gestores Regionais. Esse tripé foi a base para a contribuição regional ao plano e para todo o processo de implantação do Pacto pela Saúde. No mês de agosto de 2007, aconteceu a segunda fase dos Seminários Regionais, onde cada CGR e o DRS apresentavam as contribuições ao PES e a proposta de elaboração e pactuação dos Termos de Compromisso de Gestão Municipal.
- No último trimestre de 2007, os municípios aprovaram em seus conselhos municipais de saúde os Termos de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde.

- No período de 4 e 6 de outubro, realizou-se a V Conferência Estadual de Saúde, cujas resoluções, por meio de deliberações do Conselho Estadual de Saúde, também embasaram a versão final do Plano.
- Em 05 de dezembro de 2007, o Conselho Estadual de Saúde aprova o Termo de Compromisso de Gestão Estadual e o Plano Estadual de Saúde 2008-2011.
- Em janeiro de 2008, 643 Termos de Compromisso de Gestão Municipal foram homologados pela Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite.
- Em 2008, o Plano e o Termo de Compromisso de Gestão Estadual foram disponibilizados no *site* da SES (<http://www.saude.sp.gov.br/>) e o Plano apresentado em versão impressa e distribuída por todo o Estado.
- Para garantir a execução do plano torna-se necessária a construção dos Planos Operativos Anuais – POA, que orientam o relatório anual de gestão e retroalimentam o planejamento. O ano de 2008 é o início da execução do PES 2008-2011, portanto, o Plano Operativo é trabalhoso de ser construído, requer ampla mobilização para sua implementação.
- Para sua construção, foram compatibilizados os Eixos e Diretrizes Estratégicas do PES, respectivamente, a programas e projetos, totalizando 10 Programas e 45 Projetos, com identificação dos responsáveis na SES, com vistas a incentivar o trabalho integrado e matricial e a prática de gerenciamento de projetos. Cada coordenador de programa coordena, monitora e avalia o processo de implementação dos projetos sob sua responsabilidade.
- Assim, torna-se necessário garantir apoio técnico às Regionais, aos municípios e a própria equipe do nível central da SES, para o monitoramento e avaliação de sua implementação, bem como ações necessárias ao seu aperfeiçoamento. Esse apoio consiste na contratação de técnicos e especialistas para acompanhar e assessorar o processo, elaborando e executando estudos, bem como consultores que atuam tanto no desenvolvimento quanto na execução de produtos específicos, relacionados aos Eixos e Projetos do POA 2008, e elaboração do POA 2009, coordenados tecnicamente pela SES, além da viabilização de eventos e de publicações relacionados ao processo.

Elementos qualificantes da experiência de SP

A experiência de São Paulo pode ser considerada um “laboratório de gestão do SUS”, pelas seguintes razões:

- Clareza dos pontos “de apoio” do processo:
 - Diagnóstico de situação de saúde regional.
 - Definição das regiões de saúde (PDR).
 - Constituição dos Colegiados de Gestão Regional (CGR).
- Coerência na lógica de implantação – PES, POA e Pacto.
- Intenso envolvimento dos técnicos e dos gestores regionais e municipais.
- Inclusão no PES 2008 – 2011 das deliberações da V Conferência Estadual de Saúde 2007.
- Apoio e legitimação pela cooperação técnica da OPAS/OMS.

5 EXECUÇÃO FINANCEIRA

- Recursos repassados: US\$ 341,614.91
- Recursos desembolsados: US\$ 341,614.91
- Saldo em 31/12/2008: US\$ 190,990.84



Organização Pan-Americana da Saúde



*Escritório Regional para as Américas da
Organização Mundial da Saúde*

REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

www.opas.org.br