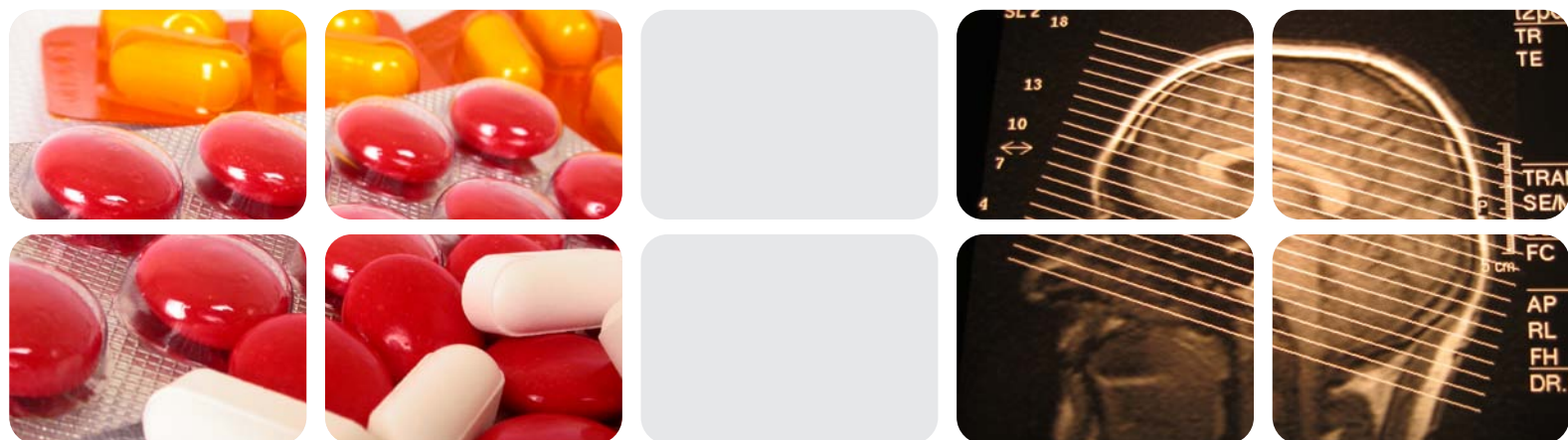


# REALINHAMENTO ESTRATÉGICO DA SCTIE

## Planejamento Tático Operacional 2010

Consolidação das Marcas





**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**  
**Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento**

**REALINHAMENTO ESTRATÉGICO DA SCTIE**  
**Planejamento Tático Operacional 2010**  
Consolidação das Marcas

**Série B. Textos Básicos de Saúde**

**BRASÍLIA - DF**  
**2011**

© 2011 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 1ª edição – 2011 – 200 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 8º andar, sala 810

CEP: 70058-900, Brasília-DF

Tel: (61) 3315-3305

Fax: (61) 3315-3788

Home page: [www.saude.gov.br/sctie](http://www.saude.gov.br/sctie)

*Organização:*

Ana Paula Cavalcante de Oliveira

Cecília Andrade de Melo e Silva

Gregório Bittencourt Ferreira Santos

Wagner de Jesus Martins

*Projeto gráfico:*

Gustavo Lins

*Normalização:*

Márcia Cristina Tomaz de Aquino – Editora MS

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento.

Realinhamento estratégico da SCTIE: planejamento tático operacional 2010 : consolidação das marcas / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

80 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

ISBN 978-85-334-1799-1

1. Planejamento estratégico. 2. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. 3. Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. I. Cavalcante, Ana Paula de Oliveira. II. Título. III. Série.

---

CDU 354.53:005.21:5/6

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2011/0135

*Títulos para indexação:*

Em inglês: Strategic realignment SCTIE: Tactical Planning Operational 2010: Consolidation of Brands

Em espanhol: Realineamiento estratégico SCTIE: Táctica Operacional de Planificación 2010: La consolidación de las marcas

## Lista de siglas

**Abimo** – Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares e de Laboratórios

**Aids** – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

**ANPPS** – Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde

**Anvisa** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**Atecel** – Associação Técnico-Científica Ernesto Luiz de Oliveira Júnior

**ATS** – Avaliação de Tecnologias em Saúde

**BNDES** – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

**BPS** – Banco de Preços em Saúde

**Capes** – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

**CGAFB** – Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica

**CGAFME** – Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamentos Estratégicos

**CGAR** – Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios

**CGATS** – Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde

**CGBQB** – Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnológica

**CGCEAF** – Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

**CGEMS** – Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde

**CGFPS** – Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde

**CGG** – Coordenação-Geral de Gestão

**CGGC** – Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento

**CGMEDEX** – Coordenação-Geral de Medicamentos de Dispensação Excepcional

**CGPC** – Coordenação-Geral de Pesquisa Clínica

**Citec** – Comissão de Incorporação de Tecnologias em Saúde

**CMDE** – Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional

**CMED** – Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos

**CNB** – Comitê Nacional de Biotecnologia

**CNPq** – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

**CNPURM** – Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos

**CNS** – Conselho Nacional de Saúde

**Conasems** – Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde

**Conass** – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

**Conep** – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

**Copi** – Comissão de Propriedade Intelectual

**Coppetec** – Fundação Coordenação de Projetos, Pesquisas e Estudos Tecnológicos

**CTC** – Centro de Terapia Celular

**CTI** – Ciência, Tecnologia e Inovação

**CTIS** – Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

**DAF** – Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

**Datasus** – Departamento de Informática do SUS

**Deciis** – Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde

**Decit** – Departamento de Ciência e Tecnologia

**DST** – Doenças Sexualmente Transmissíveis

**Elsa Brasil** – Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto

**EMRTCC** – Estudo Multicêntrico Randomizado de Terapia Celular em Cardiopatias

**Epigen** – Estudo na área de epidemiologia genética (Decit)

**EVIPNet** – *Evidence-informed Policy Network*

**Finep** – Financiadora de Estudos e Projetos

**Fiocruz** – Fundação Oswaldo Cruz

**FTN** – Formulário Terapêutico Nacional

**Funed** – Fundação Ezequiel Dias

**Gecis** – Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde

**GM** – Gabinete do Ministro

**HGF** – Hospital Geral de Fortaleza

**Hórus** – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica

**Inmetro** – Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial

**IVB** – Instituto Vital Brazil

**Lafepe** – Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco

**LAQFA** – Laboratório Químico-Farmacêutico da Aeronáutica

**LFM** – Laboratório Farmacêutico da Marinha

**LPCC** – Liga Paranaense de Combate ao Câncer

**LQFEx** – Laboratório Químico-Farmacêutico do Exército

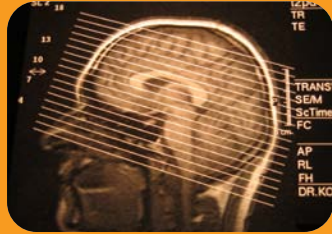
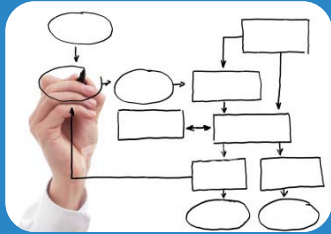
**MCT** – Ministério da Ciência e Tecnologia

**MDIC** – Ministério do Desenvolvimento Indústria e Comércio Exterior

**MS** – Ministério da Saúde

**Nats** – Núcleos de avaliação de tecnologias em saúde

**PDP** – Política de Desenvolvimento Produtivo  
**PNAF** – Política Nacional de Assistência Farmacêutica  
**PNGC** – Programa Nacional de Gestão de Custos  
**PNI** – Programa Nacional de Imunização  
**PPSUS** – Programa Pesquisa para o SUS  
**Rebrats** – Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde  
**Rename** – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais  
**RNPC** – Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de Ensino  
**SAS** – Secretaria de Assistência à Saúde  
**SCTIE** – Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos  
**SES** – Secretaria Estadual de Saúde  
**SGETS** – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
**SISCT** – Sistema de Informação de Ciência e Tecnologia em Saúde  
**SUS** – Sistema Único de Saúde  
**SVS** – Secretaria de Vigilância em Saúde  
**Tecpar** – Instituto de Tecnologia do Paraná  
**UEPB** – Universidade Estadual da Paraíba  
**UFF** – Universidade Federal Fluminense  
**UFRGS** – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
**UFRJ** – Universidade Federal do Rio de Janeiro  
**UFSC** – Universidade Federal de Santa Catarina  
**UnB** – Universidade de Brasília  
**Unicamp** – Universidade Estadual de Campinas  
**USP** – Universidade de São Paulo



# Sumário

9 - Apresentação

11 - Estrutura Organizacional da SCTIE

15 - Introdução

17 - Consolidação das Marcas

18 - Metodologia do Planejamento  
2010

23 - Comissão de Incorporação de  
Tecnologias em Saúde

29 - Departamento de Assistência  
Farmacêutica e Insumos  
Estratégicos

31 - Alvo 01: Ampliação do acesso e  
promoção do uso racional de  
medicamentos

36 - Alvo 02: Qualificação da gestão  
da assistência farmacêutica

44 - Alvo 03: Regulação sanitária  
e econômica





---

47 - Departamento de Ciência e Tecnologia

48 - Alvo 01: Produção do conhecimento nos marcos da ANPPS

57 - Alvo 02: Sistematização e disseminação de informações

58 - Alvo 03: Publicações e eventos técnicos científicos

59 - Alvo 04: Informação em ciência e tecnologia em saúde

60 - Alvo 05: Avaliação de tecnologias em saúde

62 - Alvo 06: Pesquisa clínica

---

69 - Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde

71 - Alvo 01: Biotecnologia e biossegurança

73 - Alvo 02: Produtores estratégicos do CIS

77 - Alvo 03: Marco regulatório voltado ao fortalecimento do complexo industrial da saúde (Gecis)

---

78 - Referências

79 - Equipe Técnica



## Apresentação

O Ministério da Saúde possui como uma das estratégias prioritárias o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, onde a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE é a responsável pela consolidação de programas e ações que levem ao cumprimento desta estratégia nacional.

Além do estímulo a produção e o fornecimento nacional de medicamentos, a SCTIE tem atuado na introdução de novos produtos para o Sistema Único de Saúde - SUS, de forma a contribuir para a redução dos gastos e ampliação do acesso à população. Vale destacar que esse incremento está relacionado aos acordos de transferência de tecnologia, destacando-se as Parcerias de Desenvolvimento Produtivos – PDP's, e ao crescente desenvolvimento em Pesquisa e Desenvolvimento – P&D.

Conciliar o vasto campo da saúde pública com o universo da ciência, tecnologia e inovação significa investir no progresso social e econômico de uma nação. Para isso, é fundamental abreviar a lacuna entre a gestão e a pesquisa, convertendo a produção científica em ações saúde.

Reconhecer os desafios fazendo uso do planejamento, de modo a favorecer a plena consolidação das ações propostas pela SCTIE, e analisar os processos de trabalho, avaliando as questões críticas para a reestruturação organizacional também são fundamentais.

O planejamento possibilita analisar o estado atual, avaliar as possibilidades e realinhar planos tático operacionais. Nessa perspectiva, é imprescindível trabalhar com estratégias bem delineadas que contribuam para um melhor aproveitamento das oportunidades e superação dos desafios.

Assim, a SCTIE vem aperfeiçoando a implantação de uma gestão estratégica partindo de um processo de planejamento que alicerce a integração organizacional para um desenvolvimento mais eficiente de suas ações.

## Contexto

De acordo com a concepção de saúde apresentada na Lei 8.080. 19.9. 1990 artigo 3º, na qual os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país, reconhece-se que os indicadores de saúde da população não devem ser utilizados somente para medir o bem estar da mesma, mas para também medir o nível de desenvolvimento do país. Formando assim, um entendimento em que um país pode ser dito “desenvolvido” quando seus cidadãos forem saudáveis, o que depende tanto das condições gerais de vida quanto do funcionamento do sistema de serviços de saúde. Portanto, não é suficiente ter uma dinâmica de elevadas taxas de crescimento e uma participação no comércio internacional em ascendência, se o modelo de desenvolvimento não considera a inclusão social, a diminuição da iniquidade, entre outros.

Assim, com o objetivo de acompanhar a política de desenvolvimento nacional (focada no social e na saúde a constituir um direito social básico para as condições de cidadania da população) e os esforços de aliar o crescimento econômico ao desenvolvimento e a equidade social, que o Ministério da Saúde está a promover ações para prover um sistema de saúde capaz de garantir aos cidadãos brasileiros o acesso igualitário a todos os serviços oferecidos pelo governo com a garantia de qualidade.

Coerente com esse compromisso e para atender às demandas de saúde pública da sociedade brasileira e contribuir para o alcance da excelência dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, o Ministério da Saúde conta com a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE desde 2003, criada por meio do Decreto nº 4.726, de 9 de junho de 2003 e revogado pelo Decreto nº 5.841, de 13 de julho de 2006.

## Estrutura Organizacional da SCTIE

### a) Pressuposto

Promover a saúde da população mediante integração e a construção de parcerias com os órgãos federais, as Unidades da Federação, municípios, a iniciativa privada e a sociedade, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania.

### b) Missão

A Secretaria tem como Missão Fomentar a Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação - P,D&I em saúde com vistas a fortalecer a capacidade instalada em pesquisa, desenvolvimento e a produção para o complexo industrial da saúde, conseqüentemente, reduzindo a dependência externa em insumos estratégicos para melhorar a qualidade, a cobertura, a efetividade no SUS, além de possibilitar a qualificação da assistência farmacêutica na atenção à saúde.

Em razão disso, a SCTIE, tem como competência formular e implementar políticas na área de ciência, tecnologia e inovação em saúde, bem como a pesquisa, o fomento e a inovação na saúde para o desenvolvimento de insumos estratégicos e a incorporação tecnológica.

### c) Campo de Atuação

O foco da SCTIE é atender às demandas de saúde pública da sociedade brasileira. Isso é feito com investimento em produtos, que representam elevados gastos para o governo e restringe a capacidade de ampliar o acesso a toda população. Todo o investimento tem sido acompanhado pelo aprimoramento do processo de gestão tecnológica, através da aplicação de ferramentas e metodologias de seleção e acompanhamento de projetos.

Dessa forma, foram definidas as competências para integrar a proposta de reestruturação regimental da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos as quais levam em consideração:

- Os incisos I e V do Art. 200 da Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro 1988, que estabelecem as competências e atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos e incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.

Em conformidade com suas competências, a SCTIE é responsável pela formulação e execução de algumas políticas do Ministério da Saúde, tais como: a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – PNCTIS e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica - PNAF.

A PNCTIS teve o seu texto aprovado durante a 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e dentre as estratégias de atuação estão:

- Sustentação e o fortalecimento do esforço nacional em Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde;
- Criação do Sistema Nacional de Inovação em Saúde;
- Construção da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde;
- Criação de mecanismos para superação das desigualdades regionais;
- Aprimoramento da capacidade regulatória do Estado e criação de rede nacional de avaliação tecnológica;
- Difusão dos avanços científicos e tecnológicos;
- Formação e capacitação de recursos humanos;
- Participação e fortalecimento do controle social.

Por sua vez, a PNAF, resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004, aborda as ações voltadas à promoção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial. A implementação desta política envolve ações desde a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos; bem como a seleção, programação, aquisição, distribuição e entrega dos remédios. A política também define as atribuições da assistência farmacêutica nos estados e municípios de maneira a criar um programa articulado.

A Secretaria dentro destas políticas é dividida em quatro grandes áreas de atuação no Ministério da Saúde: a Assistência Farmacêutica, o Complexo Industrial da Saúde, a Incorporação de Novas Tecnologias pelo SUS e o Fomento à Pesquisa em Saúde.

### Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica - AF é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, que tem como um dos eixos de atuação a promoção do acesso aos medicamentos pelos brasileiros. Um dos programas de destaque desta área é a Farmácia Popular, que oferece medicamentos subsidiados pelo Governo Federal desde 2004. Também estão incluídos na Assistência: o programa de Medicamentos Excepcionais, que fornece medicamentos de alto custo gratuitamente para doenças raras; o programa de Medicamentos Estratégicos, para doenças específicas como aids, hanseníase, doenças do sangue e malária; além do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, criado em 2008.

### Complexo Industrial da Saúde

O Complexo Industrial da Saúde (CIS) é um dos eixos de atuação do programa Mais Saúde. Esta frente tem o intuito de impulsionar a indústria farmacêutica nacional e de equipamentos de saúde para diminuir a dependência do Brasil em relação a esses produtos. Entre as suas metas está a de reduzir o déficit comercial para US\$ 4,4 bilhões e desenvolver tecnologia para a produção local de 20 produtos estratégicos do SUS até 2013.

### Incorporação de Novas Tecnologias pelo SUS

A Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (Citec) é responsável por receber as propostas de incorporação ou exclusão de tecnologias no SUS, revisão de diretrizes clínicas, protocolos terapêuticos e assistenciais. Baseado no preceito de que o atendimento integral previsto no capítulo da saúde da Constituição Brasileira não pode ser interpretado como "todas as tecnologias oferecidas no mercado para todas as pessoas", o que além de inviável em qualquer sistema de saúde, multiplicaria os riscos de procedimentos de indicação duvidosa. A sociedade e os gestores da saúde têm procurado identificar necessidades reais de saúde, avaliar as tecnologias existentes, eleger prioridades e organizar o acesso aos serviços e produtos.

Assim, para decidir sobre incorporação de tecnologias, o Ministério da Saúde analisa informações de diferentes naturezas, começando pelo levantamento de estudos considerados de boa qualidade metodológica sobre sua eficácia, segurança e outras características relevantes. São avaliadas também as informações epidemiológicas sobre o problema que se propõe enfrentar.

## Fomento à Pesquisa em Saúde

A área de Ciência e Tecnologia é responsável pelo incentivo à pesquisa em saúde no país, seja fomentando com verba federal ou promovendo a formação de redes, igualmente faz a avaliação de tecnologias em saúde para inclusão no SUS e promove a divulgação científica dos estudos financiados pelo Ministério da Saúde.

Os temas de pesquisa prioritários foram votados parcialmente na 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CNTIS) e parcialmente remetidas aos Conselhos Estaduais de Saúde, resultando na subagenda:

1. Saúde dos Povos Indígenas;
2. Saúde Mental;
3. Violência, Acidentes e Trauma;
4. Saúde da População Negra;
5. Doenças Não-Transmissíveis;
6. Saúde do Idoso;
7. Saúde da Criança e do Adolescente;
8. Saúde da Mulher;
9. Saúde dos Portadores de Necessidades Especiais;
10. Alimentação e Nutrição;
11. Bioética e Ética na Pesquisa;
12. Pesquisa Clínica;
13. Complexo Produtivo da Saúde;
14. Avaliação de Tecnologias e Economia da Saúde;
15. Epidemiologia;
16. Demografia e Saúde;
17. Saúde Bucal;
18. Promoção da Saúde;
19. Doenças Transmissíveis;
20. Comunicação e Informação em Saúde;
21. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde;
22. Sistemas e Políticas de Saúde;
23. Saúde, Ambiente, Trabalho e Biossegurança;
24. Assistência Farmacêutica.

Expressando a preocupação do Ministério da Saúde em atualizar os tratamentos para os pacientes do SUS, para isso existem áreas responsáveis por avaliar a inclusão de novos medicamentos e tecnologias, sempre com base em critérios científicos.

Por trás dessa modernização, também estão às pesquisas na área de saúde financiadas pela SCTIE. O Ministério da Saúde entende que o fomento à pesquisa é prioridade para um país que deseja melhorar seu atendimento aos brasileiros e ter destaque na produção de conhecimento científico relevante.

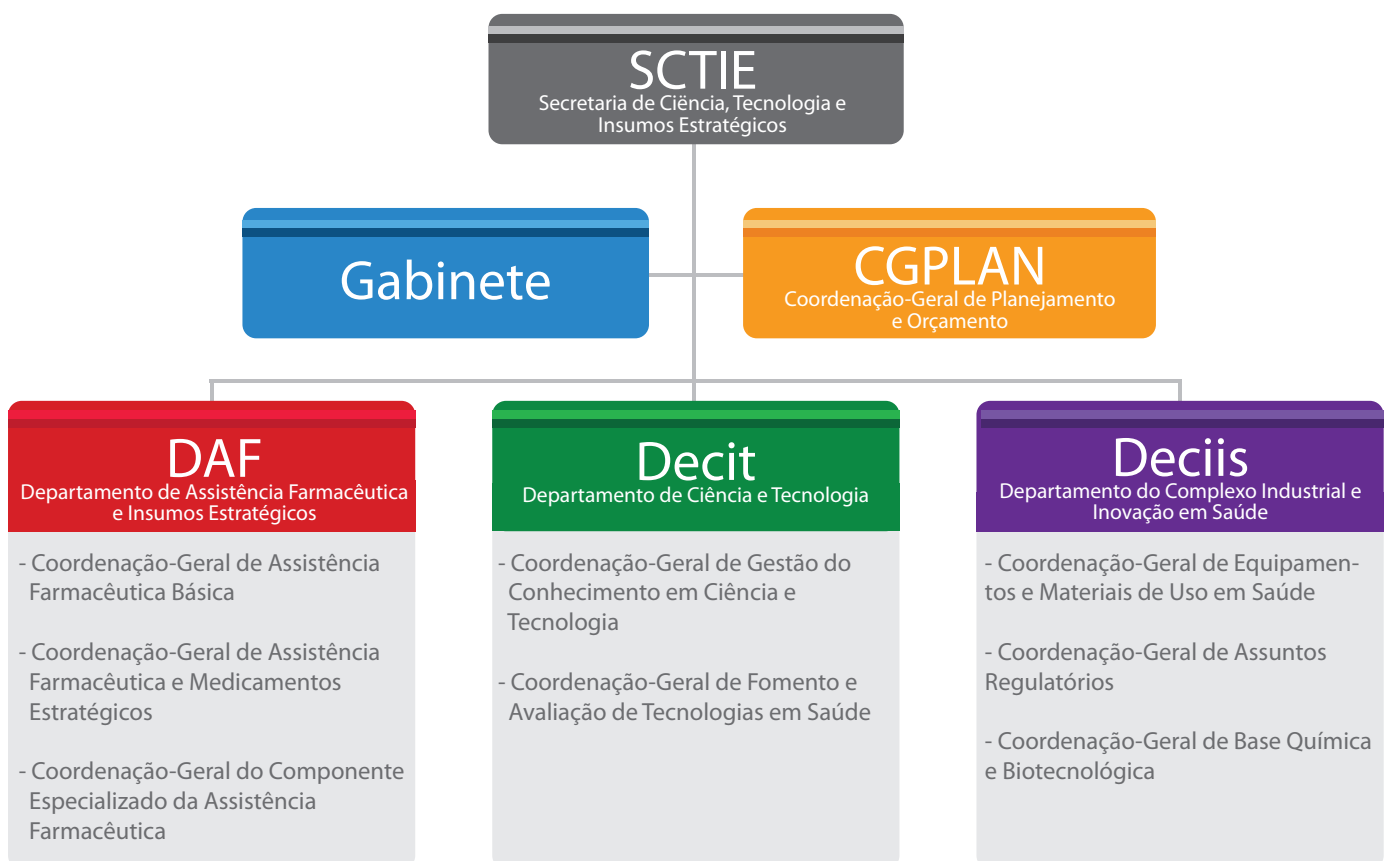
## d) Estruturação

De acordo com Decreto n.º 7.336, de 19 de outubro de 2010, a SCTIE possui a seguinte estrutura formal:

- I. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
- II. DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
- III. DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
- IV. DEPARTAMENTO DO COMPLEXO INDUSTRIAL E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Além da estrutura direcionada às áreas finalísticas, a SCTIE possui uma área meio vinculada ao Gabinete, a Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPLAN) ilustrada na figura 1.

Figura 1 – Organograma da SCTIE.





## Introdução

A estruturação do planejamento pelos departamentos da SCTIE com a colaboração da CGPLAN teve seu início em 2007, na oficina de realinhamento estratégico, onde as áreas puderam rever e registrar suas estratégias e prioridades.

O processo de planejamento anual tem o intuito de permitir uma melhora na realização dos trabalhos, além de explicitar os objetivos e compromissos compartilhados entre os departamentos que compõem a Secretaria. A SCTIE vem dando continuidade aos trabalhos realizados até o presente momento com a intenção de atribuir ainda mais eficiência às suas ações.

Assim, o Plano Tático Operacional se torna um instrumento de gestão, de conhecimento e de estratégias de planejamento que possibilitam a sistematização permanente e o monitoramento das ações governamentais.

O método de elaboração do planejamento tem estimulado o envolvimento dos departamentos em seu processo, por meio do Núcleo de Integração e Desenvolvimento Estratégico – NIDE<sup>1</sup>, contribuindo para mobilizar o sentimento de pertença e satisfação do alcance dos objetivos do trabalho.

O planejamento tem sido um processo contínuo, assim, ajustável às mudanças, está integrado a um ciclo da gestão estratégica que permite a eficiência, eficácia e efetividade das ações planejadas.

O realinhamento do Plano Tático Operacional da SCTIE – 2009 já almejava o direcionamento das atividades da Secretaria para questões prioritárias da saúde. Esse direcionamento impôs à SCTIE desafios a serem superados, cada qual com seu grau de atuação exigida.

O processo de Planejamento e o Realinhamento Tático Operacional da SCTIE pretendeu compartilhar a avaliação situacional de 2009, possibilitando uma compreensão das atividades da Secretaria, identificando obstáculos e desafios para o ano de 2010.

Esses elementos possibilitaram um diálogo institucional sobre a própria forma de atuação de cada departamento individualmente e a Secretaria como um todo. A partir dessa construção coletiva foi possível delinear o Plano Tático Operacional 2010 da SCTIE.

O Processo de Planejamento de 2010 da SCTIE, além de avaliar as principais contribuições para o ano de 2010, teve como objetivo a priorização de atividades em seu modelo de gestão. Por meio de uma Oficina de Planejamento, ocorrida no Hotel Brasília Alvorada nos dias 09 e 10 de fevereiro de 2010, foram disponibilizados aos Departamentos espaços de discussão com vistas à resolutividade de questões relativas à gestão e a integração estratégica da SCTIE.

Fazendo uso do planejamento, a CGPLAN, área responsável pela realização e condução dos trabalhos na Oficina, desenvolveu atividades que permitiram aos Departamentos a introdução de ações e estratégias prioritárias para o ano de 2010.

Com vistas a permitir uma ampla discussão acerca do planejamento e reformulação do processo de gestão da SCTIE, foram promovidas oficinas de trabalho que reuniram dirigentes, coordenadores e quadros estratégicos para buscar construir uma visão compartilhada sobre a situação atual e futura.

<sup>1</sup> Núcleo Instituído por meio da Portaria SCTIE nº 04 de 25 de abril de 2008, cujo objetivo é apoiar tecnicamente a gestão e integrar os processos de trabalho na SCTIE.

É importante salientar que facilitadores subsidiaram os trabalhos de forma a auxiliar tecnicamente o planejamento das ações e definição das estratégias.

A Oficina de Planejamento da SCTIE constituiu-se em um espaço de integração e diálogo, em que os conhecimentos táticos e estratégicos se aproximaram, gerando um processo de descentralização e de estímulo à colaboração mais efetiva na execução das ações na organização. O conhecimento sobre a Secretaria, seus objetivos estratégicos e prioridades, melhorou substancialmente, o que indica a necessidade de ampliação das ações de comunicação interna, de forma a manter este conhecimento e a mobilização em níveis compatíveis com a expectativa gerada.

Em que pese à necessidade de alguns ajustes em ações e metas, pode-se considerar que o esforço das áreas técnicas gerou um Plano Tático Operacional adequado a orientar os rumos de 2010, com prazos e metas consistentes e objetivas, além da indicação dos responsáveis por cada atividade, permitindo também um relacionamento com o programa Mais Saúde.

O entendimento sobre este processo está sendo internalizado na SCTIE, gerando uma cultura de planejamento que estimula a formação de espaços coletivos de discussão, onde poderá ser melhorada a difusão da metodologia e os instrumentos poderão ser pactuados, contribuindo para reduzir eventuais resistências a sua utilização.

Outra importante medida é a consolidação do elo entre o tático e o estratégico, o que pressupõe o fortalecimento do Núcleo de Integração e Desenvolvimento Estratégico – NIDE, para que seja mantida a integração e facilite o monitoramento e avaliação da execução, o que possibilitará em intervenções rápidas e precisas quando os problemas surgirem.

Os processos de mudanças internas na Secretaria imputa à CGPLAN o desafio de estar mais atuante junto aos departamentos, apoiando-os em suas necessidades operacionais e cooperando para reduzir as assimetrias.

Nosso desafio é a consolidação do modelo de gestão integrada, participativa e estratégica, para isto, precisamos tornar o Sistema de Gestão Estratégica – SGE<sup>2</sup> útil aos gestores, de modo a possibilitar o apoio ao desenvolvimento institucional dos Departamentos, aproximando a tomada de decisões estratégicas da base operacional.

Abaixo algumas ações que estarão sendo realizadas para facilitar a consolidação do modelo de gestão integrada, participativa e estratégica:

1. Estabelecer com os Departamentos um ciclo de conversas estratégicas;
2. Rever os produtos da oficina, registrando-os no Sistema de Gestão Estratégica;
3. Avaliar com os Diretores o conteúdo do SGE, disponibilizando acesso;
4. Implantar rotina de alimentação do SGE através do NIDE;
5. Alimentar o SGE com os produtos da oficina junto com o NIDE;
6. Ofertar curso de capacitação nos elementos da Gestão Estratégica para os componentes do NIDE;
7. Estabelecer calendário de reuniões para acompanhamento do plano;
8. Integrar a programação orçamentária e financeira dos Departamentos;
9. Implantar controle orçamentário e financeiro dos Termos de Cooperação com automatização no SGE;
10. Editar o Boletim mensal com informações sobre o desenvolvimento estratégico da SCTIE;
11. Estabelecer um fluxo de rotinas para a execução dos eventos.

<sup>2</sup> SGE: Sistema desenvolvido e mantido pela CGPLAN para Apoio à Gestão Estratégica da SCTIE.

O planejamento de 2010 da SCTIE seguiu a linha da criação de ações por alvo Institucional, seguindo a mesma lógica criada no ano de 2009.

Ressalta-se que foram consideradas neste processo, as prioridades estratégicas por Departamento, de modo a manter uma coerência com aquilo que de fato é relevante, no que se concerne a utilização de políticas e programas da SCTIE.

## Consolidação das Marcas

Os avanços e conquistas obtidos nos últimos três anos são resultado de um trabalho coletivo e integrado na SCTIE.

Por meio de um conjunto de estratégias e ações alcançamos diversos resultados, dentre os quais podemos destacar:

- Implantação do Sistema Nacional de gestão da Assistência farmacêutica – Hórus;
- Publicação da Portaria GM/MS nº 4.217 de 28 de dezembro de 2010 que aprova as normas de execução e financiamento do Componente Básico;
- consolidação do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde – Gecis, como ferramenta norteadora do novo marco regulatório para o setor saúde, evidenciando um esforço coordenado e articulado entre entes governamentais;
- Ampliação da capacidade indutiva do governo sobre os setores produtivos, sintonizando a produção nacional aos interesses e prioridades do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A ampla articulação que possibilitou o estabelecimento das parcerias público-privadas realizadas no âmbito do CIS no denominado Acordo de Desenvolvimento Produtivo;
- Ampliação da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats), com o objetivo de promover e difundir a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) no Brasil;
- Ampliação da Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de Ensino de 32 para 44 centros;
- Desenvolvimento do Sistema de Informação em Ciência e Tecnologia (SISCT);
- Criação do sistema informatizado da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde – Sisrebrats;
- Pactuação com estados da federação, possibilitando o lançamento de 10 editais de estudos a serem desenvolvidos em temas prioritários de cada estado, ação PPSUS;
- Lançamento oficial da Plataforma do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (Rebec), em dezembro de 2010. Disponível no endereço eletrônico: [www.ensaiosclinicos.gov.br](http://www.ensaiosclinicos.gov.br).

Essas ações fortaleceram ainda mais o papel do planejamento na SCTIE, pois expressou o empenho da gestão em garantir, ampliar e qualificar os objetivos estratégicos e prioridades no campo da CTIS.

Todo esse esforço foi pensado, levando em consideração os segmentos e linhas de atuação da Secretaria, suas prioridades, e principalmente as políticas do Governo Federal.

Com isso, a SCTIE fortaleceu substancialmente a Assistência Farmacêutica do País, sua cobertura e o suprimento de suas necessidades, acompanhou e inovou o Complexo Industrial da Saúde, fazendo com que houvesse importantes incorporações tecnológicas e ampliando também as formas de produção e distribuição de medicamentos estratégicos para o SUS.

Não menos importante a SCTIE também dispôs ao SUS Pesquisas em Ciência e Tecnologia em temas prioritários para a Saúde no Brasil.

Todo esse escopo de esforços, somados ao Planejamento Estratégico, contribuíram com o apoio à Gestão Estratégica, que visa integrar todas as áreas de atuação e orientar a tomada de decisão, conferindo resolutividade e celeridade aos processos de trabalho.

Essa publicação propõe, sobretudo, consolidar a prática do Planejamento na SCTIE, e assim, consolidar as marcas de uma gestão sólida e integrada.

## Metodologia do Planejamento 2010

### 1 Metodologia para Construção do Plano de Ação da SCTIE de 2010

Durante todo o ano de 2009, a SCTIE trabalhou para que seus projetos fossem concretizados, projetos esses, traçados a partir de um processo de planejamento estratégico, baseado nas linhas de atuação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) em consonância com a Agenda Estratégica Mais Saúde.

Momento de rever as realizações da SCTIE em 2009, registrar as conquistas e identificar as dificuldades, os desafios e as oportunidades para 2010.

Dessa forma, a SCTIE realizou uma oficina para avaliação das atividades realizadas em 2009 e promoveu a definição das diretrizes para atuação e a redefinição do planejamento das ações para 2010.

Para tanto, foi necessário reavaliar o planejamento tático operacional, pactuando e/ou retificando as estratégias, ações, prazos, metas, responsáveis e as prioridades e analisando questões que poderiam interferir nas linhas de atuação da SCTIE.

Para realizar um processo de planejamento foi necessário traçar uma metodologia a fim de munir-se dos instrumentos adequados para intervenções futuras. O sucesso de um planejamento está diretamente relacionado à metodologia eleita, e a utilização adequada dos instrumentos estabelecidos, uma vez que permitem uma delimitação clara do caminho a ser percorrido na busca da fundamentação para solucionar o problema e propor intervenções.

Para facilitar o entendimento da metodologia utilizada, esta foi apresentada em 3 momentos:

#### 1º Momento:

Realizado no primeiro dia da oficina (09/02), durante a qual os departamentos, através de seus diretores, apresentaram os resultados alcançados em 2009, além das perspectivas para 2010. Durante esta etapa o objetivo foi compartilhar avaliação situacional de 2009, fornecendo elementos para a reflexão coletiva sobre os avanços e os desafios enfrentados pela SCTIE durante esse período.

Os departamentos utilizaram uma matriz, elaborada pela CGPLAN, tendo como base o relatório de planejamento 2009. A matriz foi um instrumento, em formato de apresentação, com o objetivo de facilitar a sistematização das informações e dos dados coletados que, serviram de estímulo para os trabalhos realizados pelas coordenações, quando o Plano Tático Operacional da SCTIE foi realinhado para o ano de 2010. A CGPLAN dispôs de técnicos para apoio ao processo de elaboração a concretização das oficinas individuais nas coordenações.

**2º Momento:**

A matriz utilizada nas oficinas individuais foi um instrumento, em formato de planilha eletrônica (Excel), com o objetivo de facilitar a sistematização das informações, para que fosse possível a pactuação e/ou a retificação das estratégias, das ações, prazos, metas, responsáveis por sua efetivação e as prioridades das mesmas. Prioridades essas, definidas por cada um dos departamentos da SCTIE, e que estavam em consonância com as ações da Agenda Estratégica do Mais Saúde – Programa de Aceleração do Crescimento na área da saúde.

Neste segundo momento, o principal objetivo foi a reavaliação do plano tático operacional para a realização das tarefas previstas para 2010. Todos os trabalhos da oficina foram realizados em pequenos grupos, módulos por departamento, de modo a facilitar o compartilhamento dos dados e da reflexão coletiva sobre as realidades da SCTIE.

Ao final dessa etapa esperou-se que as coordenações pudessem consolidar as informações, para posterior validação dos diretores.

**3º Momento:**

Realizado no segundo dia da oficina, os dados levantados no dia anterior foram apresentados e validados pelos Diretores para posterior apresentação ao secretário da SCTIE, dando ênfase para ações prioritárias para 2010.

Ao final dessa etapa consolidou-se os dados de todos os departamentos, cabendo lembrar que, as estratégias de atuação e planejamento das ações, estavam em consonância com Agenda Estratégica do Mais Saúde.

O andamento do plano será analisado com o objetivo de monitorar o andamento das ações previstas no planejamento, assim como acompanhar continuamente o processo de gestão. A análise dessas informações permitirá compreender a incorporação das ações, na medida em que a matriz permite um acompanhamento permanente daquilo que foi planejado, possibilitando o entendimento sobre os “nós críticos” que dificultam o processo de gestão.

Foram levantadas uma série de questões que dizem respeito às ações estratégicas das áreas técnicas, o que gerou a necessidade de haver um momento para que os departamentos pudessem discutir mais detalhadamente a operacionalização dessas ações.

Este trabalho seguiu as linhas de atuação da SCTIE, conforme tabela de prioridades vinculando as estratégias dos departamentos a essas linhas, além de propor um plano de trabalho que permita a integração entre esses.

Os departamentos trabalharam separadamente no seu planejamento, porém a necessidade de identificar as interfaces regeu a deliberação de suas ações para 2010.

**2 Objetivo****2.1 Geral**

Reavaliar o planejamento tático operacional, pactuando e/ou retificando as estratégias, ações, prazos, metas, responsáveis e as prioridades e analisando questões que pudessem interferir nas linhas de atuação da SCTIE.

## 2.2 Específico

Com a realização dessa oficina buscou-se:

- Apresentar a ferramenta de trabalho para acompanhamento tático operacional;
- Discutir o plano tático operacional, pactuando e/ou retificando-o;
- Definir o monitoramento do plano tático operacional para uma gestão mais qualificada e resolutiva.

## 3 Produto

Ao final da oficina esperou-se ter um plano de ação que represente um modelo de gestão integrado, e subsidie o desenvolvimento dos trabalhos na SCTIE durante o ano de 2010.

O produto da Oficina de Planejamento da SCTIE – 2010 será acompanhado durante todo o ano, por meio do sistema de monitoramento desenvolvido e gerenciado pela CGPLAN/SCTIE. A utilização deste visa um melhor desempenho das atividades desenvolvidas pela SCTIE, além de qualificar o processo de gestão integrada e estratégica, atual modelo adotado pela SCTIE.

## 4 Dificuldades de gestão enfrentadas em 2009

- Pouca integração entre os departamentos da SCTIE;
- Dificuldade em atender os prazos estabelecidos em virtude da demora no envio das informações pelos departamentos;
- Processos incipientes de planejamento e previsão de gastos pelos departamentos da SCTIE;
- Inexistência de uma programação antecipada dos recursos orçamentários;
- Dificuldades das áreas técnicas na emissão de pareceres de mérito e técnico econômicos;
- Dificuldade do Ministério da Saúde em reconhecer as instituições parceiras para execução das ações de pesquisas;
- Falta de interlocutores específicos por área com o objetivo de potencializar e conferir celeridade ao processo de planejamento e monitoramento;
- Inexistência de uma avaliação histórica relativa à situação dos projetos apoiados e financiados por meio de convênios e portarias da SCTIE;
- Inexistência de instrumentos de monitoramento que atendam às necessidades e especificidades de cada área;
- Estrutura física deficiente e número de profissionais insuficiente;
- Pulverização e fragmentação de dados e pouca informação sistematizada;
- Articulação frágil entre os atores envolvidos e conflitos de interesse (gestores estaduais e Ministério da Saúde, parlamentares, etc);
- Incipiente ofensiva do SUS junto ao Poder Judiciário e o Ministério Público Federal;
- Inexistência de ferramenta para a gestão;
- Capacidade limitada dos orçamentos departamentais.

### 4.1 Alvos Institucionais para a Atuação da SCTIE

O secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos apresentou, durante as oficinas de trabalho para planejamento e ajuste da gestão da SCTIE, as principais diretrizes da SCTIE, o que permitiu uma vinculação das estratégias dos departamentos a essas diretrizes de modo a elaborar um plano operacional das ações para o ano de 2008.

Dessa forma, a plenária acordou que seriam construídas três matrizes, uma para cada departamento, e que a partir das prioridades para 2008 e diretrizes gerais da SCTIE fossem elencados os projetos e ações previstas para serem realizadas no decorrer do ano.

Essas matrizes permitiram um melhor ordenamento das ações e possibilitaram identificar responsáveis e prazos, além de permitir uma melhor visualização dos pontos de integração entre as áreas. Ressalta-se que o planejamento da SCTIE foi elaborado seguindo a parametrização das grandes linhas da Atuação da SCTIE, a saber:

Figura 2 – Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – I



Figura 3 – Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – II

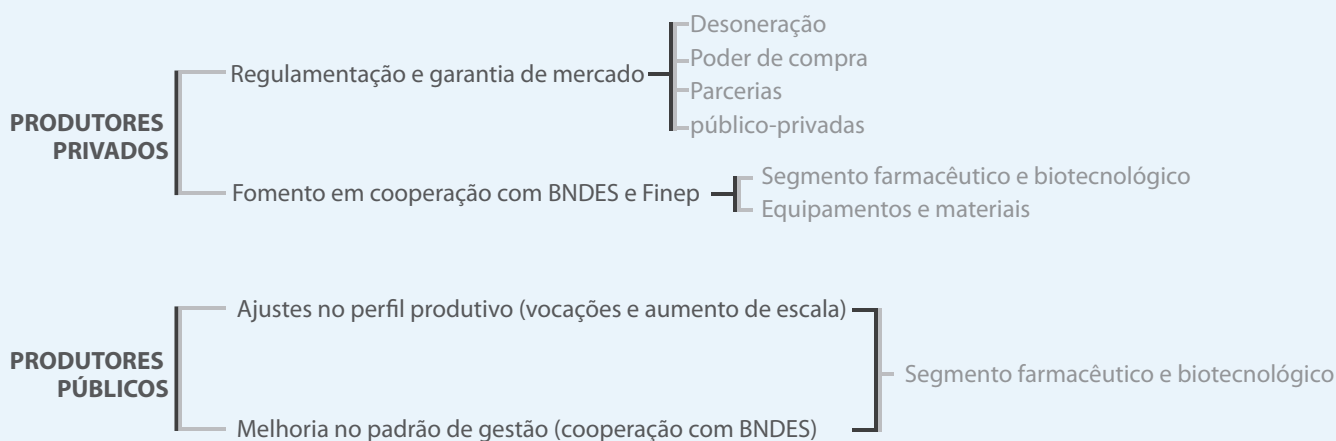
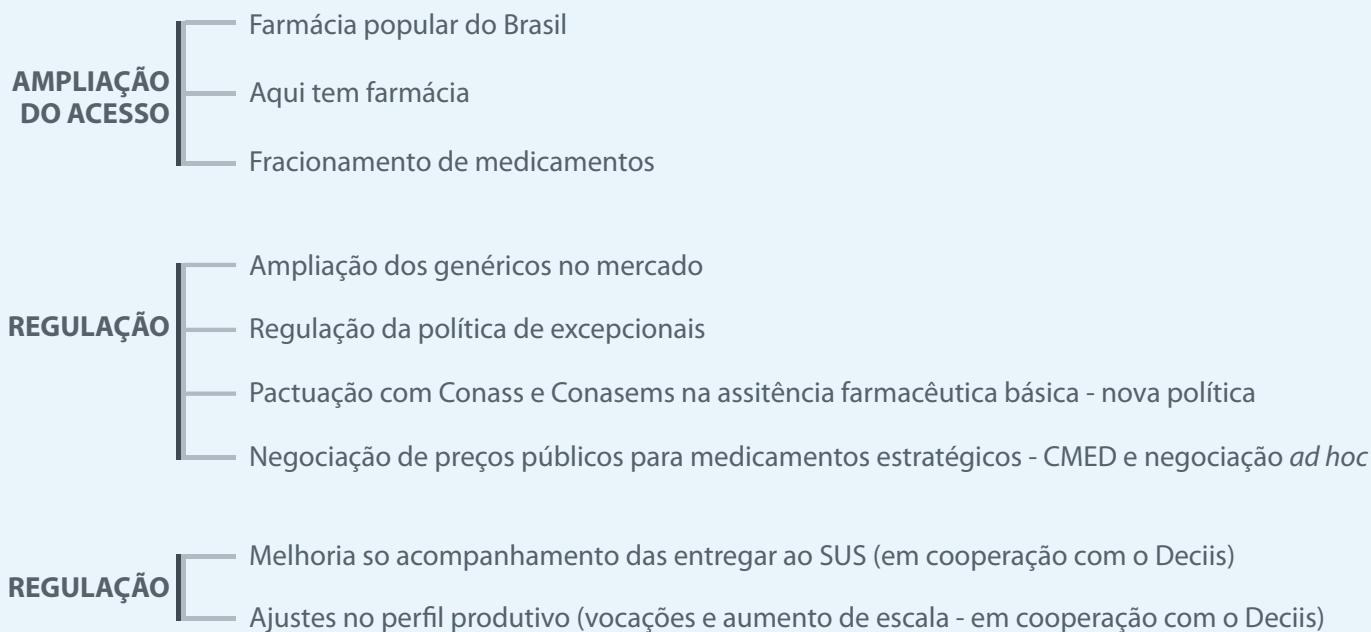


Figura 4 – Política de Assistência Farmacêutica



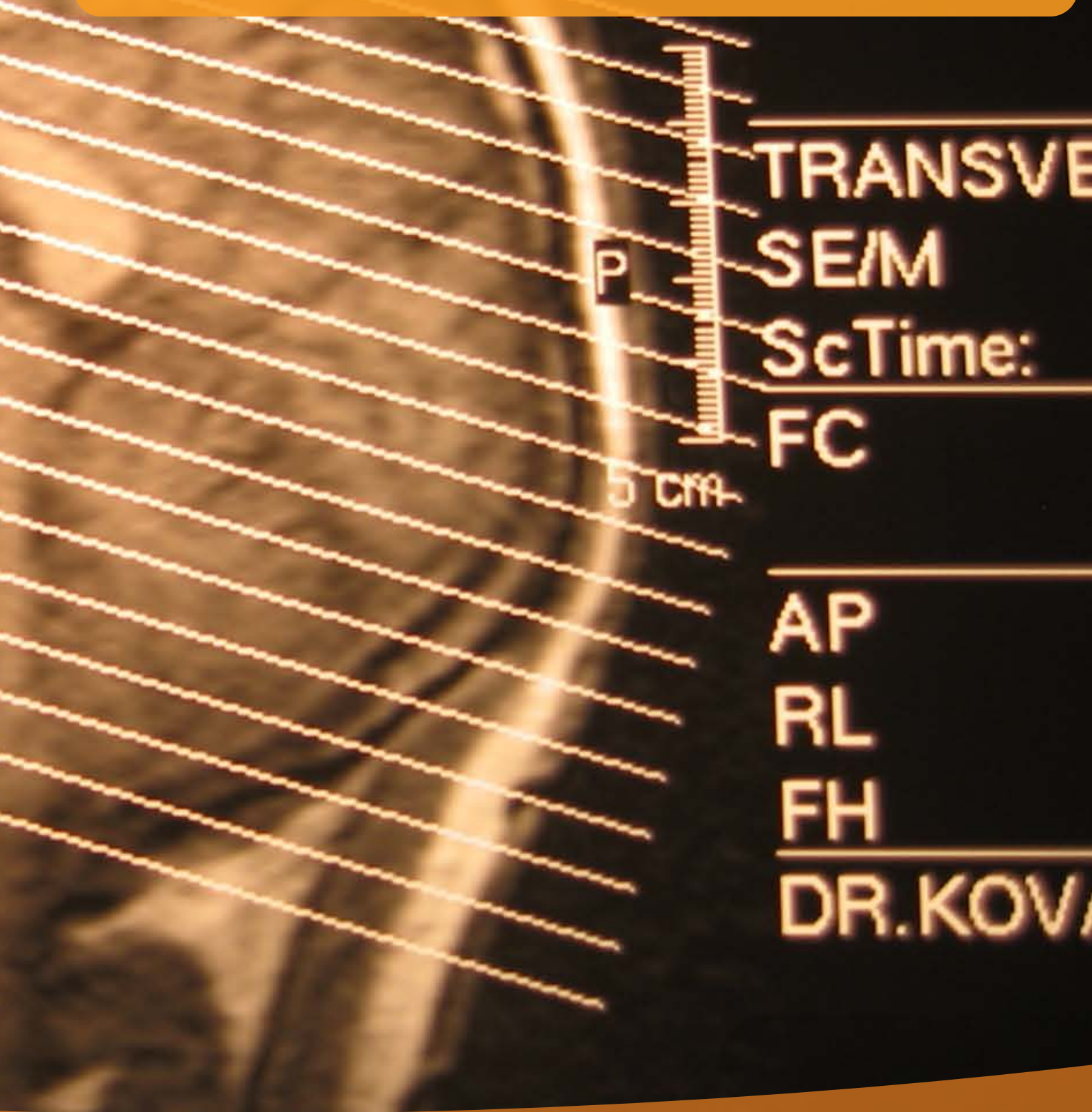
13

10





# Comissão de Incorporação de Tecnologias



TE

TRANSVE

SEM

ScTime:

FC

P

5 µm

AP

RL

FH

DR.KOVA

## Comissão de Incorporação de Tecnologias em Saúde

A atenção e a vigilância da saúde envolvem a utilização adequada de sistemas, equipamentos e produtos, incluídos os medicamentos, financiados com recursos públicos. Dada a dinâmica de substituição e renovação de tecnologias para a saúde, em diversos países foram organizados mecanismos específicos para avaliá-las e decidir sobre sua adoção nos sistemas de saúde. Assim também, no Brasil, foi criada a Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde – Citec, como órgão colegiado, de natureza consultiva, que tem por função avaliar solicitações de incorporação, alteração ou exclusão de tecnologias no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS e da Saúde

Suplementar, apresentando pareceres ao ministro de Estado da Saúde, considerando as necessidades sociais em saúde e as diretrizes da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde.

Essa comissão foi criada em 2006 pela Portaria GM/MS nº 152, depois modificada pela Portaria GM/MS 2.587, de 30 de outubro de 2008 (anexa), sendo coordenada pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), uma das cinco secretarias que compõem a estrutura central do Ministério da Saúde, responsáveis por elaborar, propor e coordenar as políticas setoriais.

A Citec é composta por um Colegiado, formado por representantes, titulares e suplentes da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), da Secretaria de Atenção a Saúde (SAS), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

A constituição de tal mecanismo buscou organizar a aplicação de critérios importantes para a gestão de tecnologias no âmbito do SUS, com destaque para:

- Definição de prioridades para avaliação relacionadas às necessidades sociais e à política nacional de saúde;
- Utilização de informações científicas consistentes como fundamentos para as decisões;
- Definição de critérios metodológicos uniformes para análise de propostas de incorporação relativas às diversas atividades e aos programas de saúde.
- Funcionamento célere e transparente do processo de incorporação;
- Interlocução com a sociedade, os segmentos envolvidos nos temas em pauta e as instituições de pesquisa relacionadas a avaliação de tecnologias e economia da saúde.

A Comissão interage intensamente com o Departamento de Ciência e Tecnologia da SCTIE, coordenador da Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde, como também com as diversas áreas técnicas e a área de economia da saúde. As informações mais relevantes sobre a Citec são publicadas na página eletrônica do Ministério da Saúde, no endereço:

[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id\\_area=1611](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1611).

### Estratégia 1: Realinhamento do Marco Conceitual sobre a Incorporação

Ação: Ampliar conhecimento de experiências nacionais e internacionais sobre incorporação de tecnologias

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Documento técnico descrevendo as principais características dos mecanismos de incorporação de outros países e avaliando sua pertinência no contexto do Ministério da Saúde	Novembro de 2010	Citec

Ação: Institucionalização dos critérios para priorização das propostas de avaliação de tecnologia na Citec

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Apresentar minuta de portaria para apreciação do secretário	Julho de 2010	Citec

Ação: Revisão da portaria e do regime interno da Citec

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Apresentar minutas de duas portarias ministeriais para apreciação do secretário	Abril de 2010	Citec

## Estratégia 2: Aprimoramento da Organização da Comissão

Ação: Ajuste dos processos de trabalho da Citec

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Documento técnico descrevendo os fluxos de trabalho da Comissão de Incorporação de Tecnologia/Citec	Maio de 2010	Citec

Ação: criação do acervo técnico para futuras apreciações de incorporações de tecnologias na Citec

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Publicação dos critérios de definição do acervo técnico	Março de 2010	Citec

Ação: Estabelecer novos mecanismos para realização de estudos econômicos para subsidiar a avaliação de tecnologias na Citec

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Estabelecer contrato/convênio com grupo externo para realização de estudos econômicos	Agosto de 2010	Citec

Ação: Melhor integração com a Rebrats para monitoramento de tecnologia novas e emergentes

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Estabelecer os mecanismos de integração entre a Citec e a Rebrats (grupo de prospecção de novas tecnologias e Nats)	Junho de 2010	Citec

Ação: Melhoria do Fluxo de informação da Citec com a Anvisa, ANS e CMED

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Formalizar mecanismo de acesso da Citec aos estudos e análises realizados pela Anvisa, ANS e CMED	Abril de 2010	Citec

### Estratégia 3: Difusão de Conhecimento/Transparência

Ação: Aperfeiçoamento da interatividade do site da Citec

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Criar no site seção de perguntas e dispositivos para comunicação bidirecional	Setembro de 2010	Citec

Ação: Apresentação da Citec e do processo de incorporação ao Conselho Nacional de Saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Participar de reunião do CNS	Setembro de 2010	Citec

Ação: Elaboração da Cartilha sobre o funcionamento da Citec para fornecedores, entidades especialistas, entidades de usuários e gestores

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Apresentar Minuta de cartilha para apreciação do secretário	Setembro de 2010	Citec

Ação: Redefinição dos critérios de publicização das informações da Citec

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Apresentar proposta para o secretário	Mai de 2010	Citec



# Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos



## Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF apresenta como missão articular e gerir a política nacional de assistência Farmacêutica, fundamental para a formulação de políticas setoriais, incluindo políticas de medicamento, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos.

Para executar as ações que lhe competem o departamento é estruturado em três unidades: a Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica – CGAFB, a Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos – CGAFME e a Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CGCEAF.

O Departamento apresenta-se como o executor de duas das grandes linhas de atuação do SCTIE a “Ampliação do acesso e a Regulamentação” e este trabalho vem sendo executado em linhas de atuação (Ampliação do Acesso, Regulação e Produtores Públicos) e é dividido em quatro grupos alvos:

- Ampliação do Acesso e Promoção do Uso Racional dos Medicamentos;
- Qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica;
- Regulação Sanitária e Econômica;
- Indução à Produção e ao Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde.



**Alvo 01: Ampliação do acesso e promoção do uso racional dos medicamentos****Estratégia 1: Expandir o programa farmácia popular do Brasil**

Ação: Ampliar o número de estabelecimentos credenciados do Programa Farmácia Popular do Brasil - Aqui tem Farmácia Popular

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
3.000 novas farmácias credenciadas totalizando 13.750	Novembro de 2010	CGG/DAF

Ação: Ampliar o número de farmácias do Programa Farmácia Popular do Brasil - Rede Própria

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
58 farmácias novas inauguradas, totalizando 587 farmácias em funcionamento	Novembro de 2010	CGG/DAF

Ação: Ampliar o número de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil - Aqui tem Farmácia Popular

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Três medicamentos incluídos no elenco do PFPB	Março de 2010	CGG/DAF

Ação: Elaborar anteprojeto de lei sobre o PFPB para inclusão na Consolidação das Leis Sociais - CLS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Anteprojeto de lei sobre o PFPB elaborado	Março de 2010	CGG/DAF

Ação: Realizar novo contrato com a Caixa Econômica Federal - CEF para transferência de responsabilidade da análise documental

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Contrato assinado com a CEF	Abril de 2010	CGG/DAF

## Estratégia 2: Publicar Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename, Formulário Terapêutico Nacional - FTN e apoiar o Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos - CNPURM

Ação: Distribuir 50.000 exemplares da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2010, para que gestores e profissionais de saúde do SUS possam elaborar seus elencos estaduais e municipais de medicamentos

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
60.000 Rename 2010 distribuídas	Outubro de 2010	CGG/DAF

Ação: Manter o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos em funcionamento, o qual visa identificar e propor estratégias de articulação, monitoramento e avaliação da promoção do uso racional de medicamentos

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Comitê mantido em funcionamento	Novembro de 2010	CGG/DAF

Ação: Publicar o Formulário Terapêutico Nacional - FTN 2010 para subsidiar os gestores e profissionais de saúde do SUS na escolha adequada dos medicamentos a serem prescritos

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
FTN 2010 publicado	Outubro de 2010 / Novembro de 2010	CGG/DAF

Ação: Realizar o II Prêmio Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Trabalhos selecionados Premiados	Novembro de 2010	CGG/DAF

Ação: Realizar novo contrato com a Caixa Econômica Federal - CEF para transferência de responsabilidade da análise documental

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Contrato assinado com a CEF	Abril de 2010	CGG/DAF

### Estratégia 3: Avaliar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) e a Política Nacional de Medicamentos (PNM)

Ação: Realizar seminário para avaliação das políticas nacionais de Medicamentos – PNM e de Assistência Farmacêutica – PNAF com objetivo de dar subsídios à sua posterior atualização

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Seminário para avaliação da PNM e PNAF realizado	Novembro de 2010	CGG/DAF

### Estratégia 4: Ampliar o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica

Ação: Prover o fornecimento das insulinas humanas NPH e Regular aos Estados para o atendimento de 100% dos pacientes insulino-dependentes usuários da Rede Básica de Saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
15.000.000 frascos de 10mL de insulinas humanas NPH e Regular distribuídos aos Estados	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Publicar portaria para ampliar o valor do financiamento *per capita* da Assistência Farmacêutica Básica de R\$ 5,10 para R\$ 6,00

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Portaria Publicada	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

## Estratégia 5: Fortalecer o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

Ação: Apoiar projetos pilotos transversais e intersetoriais para a estruturação e fortalecimento do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
10 Projetos pilotos transversais e intersetoriais apoiados para a estruturação e fortalecimento do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS	Julho a Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Capacitar profissionais de saúde e gestores em Plantas medicinais/Fitoterapia, por meio de oficina para multiplicadores

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
162 profissionais de saúde capacitados como multiplicadores para implementação do PNPMF. Foram elaboradas duas propostas com Fiocruz e DAB	Julho a Dezembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Desenvolver estudos e pesquisas para o fortalecimento do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
10 estudos realizados, para o fortalecimento do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Fomentar o Curso de Atualização em Fitoterapia para Médicos do SUS para formação de tutores

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1 turma-piloto com 30 tutores formados	Agosto a Outubro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Instalar Comissão Técnica e Multidisciplinar de Elaboração e Atualização da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – Comafito

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Comafito instalada	Abril de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

### Estratégia 6: Executar a Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Uso Racional de Medicamentos - PNAUM

Ação: Acompanhar todas as reuniões técnicas do grupo executor da Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Uso Racional de Medicamentos – PNAUM para monitorar o cronograma de execução, assim como contribuir na análise dos seus resultados

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Cronograma de execução monitorado	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Divulgar resultados parciais da PNAUM

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Resultados parciais divulgados	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

## Alvo 02: Qualificação da gestão da assistência farmacêutica

### Estratégia 1: Realizar a gestão dos insumos e medicamentos dos componentes da assistência farmacêutica

Ação: Acompanhar as aquisições de medicamentos e correlatos do Componente Estratégico, visando garantir o abastecimento da Rede Pública de Saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
87 medicamentos em 127 apresentações farmacêuticas e 47 correlatos do Componente Estratégico distribuídos aos Estados	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Acompanhar o processo de programação, aquisição e distribuição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, visando garantir o abastecimento

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Logística de aquisição e distribuição de 66 medicamentos e 22 insumos monitorada visando garantir o abastecimento	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Fornecer suporte técnico às Secretarias Estaduais de Saúde para implementação de Polos de Aplicação de medicamentos padronizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Visitas técnicas às Secretarias Estaduais de Saúde que requisitaram ao Ministério da Saúde efetuadas	Novembro de 2010	CGMDE e Diretoria/DAF

Ação: Subsidiar tecnicamente a revisão e elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados, por meio de Portarias da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS ou da Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS, para a tomada de decisão quanto à incorporação de tecnologias

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Subsídio técnico prestado para publicação final dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento das situações clínicas	Novembro de 2010	CGMDE e Diretoria/DAF

**Estratégia 2: Implantar o Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus – atenção básica**

**Ação:** Capacitar os alunos dos 13 cursos Pós-Graduação lato sensu em Gestão da Assistência Farmacêutica para serem multiplicadores do HÓRUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
200 profissionais capacitados para serem multiplicadores do Hórus	Julho de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

**Ação:** Disponibilizar para implantação o Hórus – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica para 600 municípios brasileiros

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
600 municípios com o Hórus disponibilizado para implantação	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

**Ação:** Divulgar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus nos 13 cursos de Pós-Graduação *lato sensu* em Gestão da Assistência Farmacêutica, com intuito de aumentar a adesão em relação ao uso deste Sistema pelos municípios

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
13 cursos visitados para divulgação do Hórus	Maio a Setembro de 2010	CGAFB Diretoria/DAF

**Ação:** Pactuar Indicadores Nacionais da Assistência Farmacêutica Básica no âmbito do SUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Indicadores Nacionais da Assistência Farmacêutica Básica no âmbito do SUS pactuados	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Prestar cooperação técnica e operacional aos municípios com o Hórus implantado, com o intuito de dar suporte à sua utilização e manutenção

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Cooperação técnica e operacional prestada aos municípios com o Hórus implantado	Ação contínua	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Realizar curso de capacitação para profissionais de saúde responsáveis pela implantação do Hórus nos municípios

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1000 profissionais responsáveis pela implantação do Hórus de saúde capacitados	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Realizar treinamento nos 16 municípios pilotos com o objetivo de capacitá-los para identificarem os ajustes necessários para posterior aprimoramento do Sistema Hórus

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
16 municípios pilotos capacitados	Abril de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF



### Estratégia 3: Implantar o Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus de medicamentos dos programas estratégicos

Ação: Definir projeto piloto para a integração de um sistema informatizado de um dos Programas de Saúde Estratégicos com o Hórus

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Projeto Piloto definido	Novembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Demandar ao Datasus análise de viabilidade da integração dos sistemas informatizados estaduais ao Hórus

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Documento contendo solicitação de análise de viabilidade da integração dos sistemas informatizados estaduais ao Hórus encaminhada ao Datasus	Julho a Dezembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

Ação: Levantar os requisitos técnicos nos sistemas informatizados estaduais necessários para integrá-los ao Hórus

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Levantamento dos requisitos necessários para integração realizado	Julho a Dezembro de 2010	CGMDE e Diretoria/DAF

Ação: Realizar reuniões com os Programas de Saúde do MS para identificação de sistemas informatizados de medicamentos

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 reuniões realizadas	Julho de 2010	CGMDE e Diretoria/DAF

#### Estratégia 4: Incentivar a estruturação das farmácias no âmbito do SUS

Ação: Divulgar a publicação Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde nos 11 cursos Pós-Graduação *lato sensu* em Gestão da Assistência Farmacêutica e nas capacitações do Hórus, com o objetivo de incentivar a estruturação das farmácias no âmbito do SUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Divulgação da publicação realizada nos 11 cursos Pós-Graduação <i>lato sensu</i> em Gestão da Assistência Farmacêutica e nas capacitações do Hórus	Maio a Setembro de 2010	CGAFB e Diretoria/DAF

#### Estratégia 5: Implantar o Hórus - Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica – módulo especializado

Ação: Colaborar tecnicamente com o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – DataSUS para o desenvolvimento do Hórus – Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica — Módulo Especializado

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica — Módulo Especializado desenvolvido pelo Datasus	Junho de 2010	CGCEAF/DAF

Ação: Colaborar tecnicamente com o Datasus para o desenvolvimento da interoperabilidade dos sistemas estaduais próprios com o Hórus – Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica – Módulo Especializado

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Sistema para interoperabilidade dos sistemas estaduais próprios com o Hórus – Sistema Nacional da Gestão da Assistência Farmacêutica – Módulo Especiali	Novembro de 2010	CGCEAF/DAF

Ação: Finalizar o processo de implantação, nos estados que optarem pelo Sistema, do módulo de gerenciamento do CEAF no âmbito do Hórus

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Finalizar a Implantação do módulo de gerenciamento do CEAF no âmbito do Hórus (CEAF) nos estados que optarem pelo Sistema	Novembro de 2010	CGCEAF/DAF

### Estratégia 6: Capacitar e formar pessoas para a gestão da assistência farmacêutica

Ação: Fornecer aos consultores técnicos e servidores públicos do DAF/SCTIE/MS informações acerca das ações desenvolvidas por meio das Coordenações Gerais deste Departamento com o objetivo de aumentar a capacidade dos recursos humanos no apoio à gestão da Assistência Farmacêutica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Informações fornecidas aos consultores técnicos e servidores públicos do DAF/SCTIE/MS	Novembro de 2010	CGG e Diretoria/DAF

Ação: Iniciar a Turma Nordeste do Curso Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica por meio da Universidade Aberta do SUS (Unasus)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Turma Nordeste do Curso Especialização em Gestão da Assistência Farmacêutica iniciada por meio da Unasus	Novembro de 2010	CGG e Diretoria/DAF

Ação: Monitorar os Cursos de Pós-Graduação lato sensu em Gestão da Assistência Farmacêutica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
6 cursos monitorados	Novembro de 2010	CGG e Diretoria/DAF

Ação: Realizar treinamento para os gestores e profissionais envolvidos nas atividades relacionadas à execução do CEAF

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Treinamento realizado in loco nos 26 estados e Distrito Federal	Julho de 2010	CGCEAF/DAF

## Estratégia 7: Qualificar o gerenciamento do processo de judicialização

Ação: Demandar ao Decit/SCTIE estudos acerca de evidências científicas dos principais medicamentos solicitados em ações ao DAF/SCTIE

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Demandas encaminhadas ao Decit/SCTIE	Novembro de 2010	CGG e Diretoria/DAF

Ação: Disponibilizar no sítio do DAF/SCTIE os pareceres técnicos sobre demandas judiciais

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Pareceres técnicos sobre demandas judiciais disponibilizados no sítio do DAF/SCTIE	Novembro de 2010	CGG e Diretoria/DAF

Ação: Finalizar o processo de implantação, nos estados que optarem pelo Sistema, do módulo de gerenciamento do CEAF no âmbito do Hórus

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Realizar o levantamento do perfil das ações judiciais demandadas ao DAF/SCTIE	Novembro de 2010	CGG e Diretoria/DAF

### Estratégia 8: Aprimorar a comunicação do DAF

Ação: Contratar profissional da área de comunicação para acompanhar todas as atividades do DAF/SCTIE em destaque para divulgação

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Profissional da área de comunicação contratado	Fevereiro de 2010	CGG/DAF

Ação: Elaborar boletim mensal do DAF/SCTIE para público interno/externo com conteúdo sobre assistência farmacêutica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
6 boletins com conteúdo sobre assistência farmacêutica disponibilizados online para o público interno e externo	Novembro a Dezembro de 2010	CGG/DAF

Ação: Elaborar documento contendo levantamento histórico do DAF

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Documento contendo levantamento histórico do DAF elaborado	Novembro de 2010	CGG/DAF

Ação: Manter o sítio do DAF/SCTIE atualizado

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Sítio atualizado	Novembro de 2010	CGG/DAF

## Alvo 03: Regulação sanitária e econômica

**Estratégia 1: Articular ações da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e do desenvolvimento do complexo produtivo da saúde**

**Ação: Adquirir de forma centralizada 41 medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF com o objetivo de economizar recursos orçamentários do Ministério da Saúde e, conseqüentemente, utilizá-lo no financiamento das ampliações e incorporações preconizadas na Portaria 2.981/2009**

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Economizar R\$ 250 milhões para utilizá-lo no financiamento das ampliações e incorporações preconizadas na Portaria 2.981/2009	Novembro de 2010	CGCEAF e Diretoria DAF

**Ação: Contribuir tecnicamente com a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - CMED para estabelecer o Preço Máximo de Incorporação ao SUS**

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Resolução CMED publicada	Novembro de 2010	CGCEAF e Diretoria DAF







# Departamento de Ciência e Tecnologia



## Departamento de Ciência e Tecnologia

O objetivo geral do Departamento de Ciência e Tecnologia – Decit é perfazer a cooperação entre o setor de ciência e tecnologia e o Sistema Único de Saúde (SUS) através da participação na formulação, implementação e avaliação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, voltada para a melhoria do SUS e a universalidade do acesso.

Para execução de suas ações o departamento atua com três coordenações e uma assessoria: Assessoria de Políticas em Ciência e Tecnologia, Coordenação-Geral de Desenvolvimento Institucional, Coordenação de Apoio à Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico e Coordenação de Biotecnologia em Saúde.

O Departamento trabalha em três linhas de atuação: na produção de conhecimento nos marcos da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), na Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) e pesquisa Clínica e na Informação para a Tomada de Decisão. Sua atuação é dividida em cinco grupos alvos:

- Produção de Conhecimento nos Marcos da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS);
- Sistematização e Disseminação de Informações;
- Publicação e Eventos Técnicos e Científicos;
- Informação em Ciência e Tecnologia em Saúde;
- Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa Clínica.

### Alvo 01: Produção de conhecimento nos marcos da ANPPS

#### Estratégia 1: Consolidar o sistema de CTIS

Ação: Elaborar documento técnico para criação de entidade de fomento à pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Documento elaborado	Outubro de 2010	Decit

Ação: Revisão da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Documento revisado e consolidado	Setembro de 2010	Decit

**Estratégia 2: Fomentar pesquisas em saúde, nos marcos da ANPPS, em consonância com a PNCTIS e com foco em projetos mais avançados na cadeia do conhecimento**

Ação: Contratar diretamente projetos de pesquisas

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
6 estudos contratados	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

Ação: Efetuar os preparativos para realização do Inquérito Nacional de Saúde – INS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1 Reunião realizada	Junho de 2010	Decit

Ação: Elencar temas prioritários para a elaboração de editais de seleção pública

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 oficinas de prioridade realizadas	Mai de 2010	CGFPS/Decit

### Estratégia 3: Acompanhar e avaliar as pesquisas financiadas pelo Decit, nos marcos da PNCTIS e da Política Nacional de Saúde

#### Ação: Acompanhar a o projeto do Centro de Toxicologia

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 Visitas para verificação do cumprimento do cronograma de execução físico-financeira do Centro realizadas	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar a pesquisa Fluxo de recursos (Fiocruz)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Mapeamento e mensuração final dos fluxos dos recursos financeiros em P&D em saúde no Brasil para o período de 2003 a 2005	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar a pesquisa sobre Carga de Doença

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Processo metodológico da criação deste banco de dados definido	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar a pesquisa sobre Cesárea desnecessária

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1. Equipe (coordenadores, supervisores e entrevistadores) treinados; 2. Estudo piloto realizado	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar a pesquisa sobre Propriedade Intelectual

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1. Acervos textual e virtual em inovação e propriedade intelectual em saúde para uso público organizados; 2. Política de Propriedade Intelectual em Saúde parcialmente analisada	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar as pesquisas sobre Doenças Negligenciadas

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1. Pesquisa Translacional: 2º Workshop de Pesquisa Translacional em Doenças Negligenciadas realizado; 2. Editais 2006 e 2008 (Oficina de Avaliação Final do Edital de 2006 realizada - Oficina de Avaliação Parcial do Edital de 2008 realizada)	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

Ação: Acompanhar as pesquisas sobre H1N1		
META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
30 amostras H1N1 sequenciadas, Qual. Ins. nac. certificada, Efetividade Oseltamivir definida, Fatores de agravamento H1N1 estabelecidos	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

Ação: Acompanhar as pesquisas sobre Mortalidade infantil N e NE e neo-natal MG		
META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Definição das intervenções propositivas para redução da mortalidade infantil no Brasil	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

Ação: Acompanhar e avaliar as pesquisas financiadas pelo Decit por meio de Editais do PPSUS		
META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
23 Seminários de Avaliação Final dos editais 2006/2007; 14 Seminários de Avaliação Parcial dos editais 2008/2009; 5 pilotos realizados	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

Ação: Avaliar em 2010 as pesquisas financiadas pelo Decit em 2005/2006, por meio dos Editais Nacionais.		
META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
16 seminários de avaliação realizados; Resultados das pesquisas financiadas divulgados para apropriação pelos gestores federais e estaduais	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

### Estratégia 4: Estimular a formação de redes cooperativas e projetos multicêntricos em áreas estratégicas e acompanhar aquelas já implantadas

#### Ação: Acompanhar a Rede Dengue

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Contratação de pelo menos 9 (nove) projetos	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar a Rede Nacional de Terapia Celular

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1. 3 reuniões realizadas; 2. Centro Coordenador implantado ;3. Plano de integração dos grupos da rede elaborado e em execução;4.8 CTCs com capacidade de transferência de células-tronco para os grupos de pesquisa da rede	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar as atividades da Rede Malária

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1 reunião realizada com os 4 subgrupos da rede (plantas medicinais; diagnóstico e tratamento; pesquisa clínica e pré-clínica; controle)	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar o EMRTCC

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1. 3 reuniões realizadas ;2. Centro Coordenador implantado; 3. Plano de integração dos grupos da rede elaborado e em execução; 4.8 CTCs com capacidade de transferência de células-tronco para os grupos de pesquisa da rede	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar o Epigen

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Análise parcial da estrutura genômica e a ancestralidade de participantes de três coortes brasileiras de base populacional	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Acompanhar os INCTs

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1. 9 INCTs visitados; 2. Processo de acompanhamento e avaliação definido	Novembro de 2010	CGFPS/Decit

Ação: Capacitação da equipe em gestão de redes

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
30 pessoas capacitadas	Julho de 2010	Decit/Decit

Ação: Consolidar a Rede de Pesquisa em Saúde Mental

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1. Mapeamento de pesquisadores, gestores e profissionais de saúde interessados na rede realizado; 2. Grupos de pesquisa consolidados que possam ser incubados da rede identificados; 3. Rede consolidada	Julho de 2010	CGGC/Decit

Ação: Criar o Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos criado	Julho de 2010	CGGC/Decit

### Estratégia 5: Promover o fomento a pesquisa em saúde de forma descentralizada

Ação: Consolidar o Programa Pesquisa para o SUS - PPSUS em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Fundação de Amparo à Pesquisa e SES nos estados.

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
33 oficinas de prioridade realizadas; 21 julgamentos; Editais lançados em: - 2 estados (RO, RR) - 6 estados (BA, DF, SC, ES, AC, MT) - 1 estado (PE)	Dezembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Elaboração da Revista PPSUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Texto da revista finalizado	Dezembro de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Elaboração do Guia de Acompanhamento e Avaliação - PPSUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Texto do guia finalizado	Julho de 2010	CGFPS/Decit

#### Ação: Revisão do Documento Diretrizes Técnicas do PPSUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
4ª edição publicada	Julho de 2010	Decit



**Estratégia 6: Contribuir técnica e financeiramente para a melhoria da gestão da avaliação ética na pesquisa com seres humanos**

**Avaliar o sistema CEP/Conep**

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Projeto avaliado	Dezembro de 2010	Decit

**Ação: Biobancos – Elaboração de Normas Brasileiras**

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Diretrizes para armazenamento de dados nos biobancos estabelecidas	Agosto de 2010	Decit

**Ação: Contribuir na implementação do sistema informatizado da Conep - Plataforma Brasil**

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Plataforma Brasil implantada participação ativa no comitê	Junho de 2010	Decit

**Ação: Elaborar proposta do MS para melhoria da gestão do sistema de ética em pesquisa com seres humanos**

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
SCTIE participando ativamente das discussões junto a Conep, Difundir e debater temas de ética em pesquisa e bioética, Revista revitalizada e editada	Dezembro de 2010	Decit

**Ação: Participação em congressos e eventos**

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Participação em congressos e eventos realizada	Julho de 2010	Decit

### Estratégia 7: Consolidar a cooperação técnica entre MS e MEC, por intermédio da SCTIE, SGETS e Capes

Ação: Promover o Programa Nacional de Pós-Doutorado para o SUS em cooperação com o MEC e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Edital 2010

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
30 projetos contratados	Julho de 2010	Decit

### Estratégia 8: Estabelecer cooperação técnica com demais países da América Latina para o desenvolvimento científico e tecnológico em saúde

Ação: Participar ativamente da Rede Panamazônica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Participação em 1 reunião	Novembro de 2010	Decit

### Estratégia 9: Revisar e atualizar a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde

Ação: Revisão da Agenda Nacional de Prioridade de Pesquisa em Saúde (ANPPS)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
ANPPS revisada e publicada	Novembro de 2010	Decit

## Alvo 02: Sistematização e disseminação de informações

**Estratégia 1: Divulgar os resultados das pesquisas, dos conteúdos referentes à atuação do Decit, prioridades de pesquisa em saúde e eventos científicos**

Ação: Avaliação periódica dos conteúdos veiculados nos informes de CTIS: criação de indicadores e estatísticas de acesso

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Instrumento construído	Julho de 2010	CGGC/Decit

Ação: Criação de Agência de Notícias

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Agência criada	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

Ação: Produzir e/ou Articular a Produção de Informes Técnicos e Suplementos Temáticos para a Revista Saúde Pública

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
6 informes técnicos produzidos	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

Ação: Workshop Processo de Produção de Informes e Boletins

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Workshop realizado	Julho de 2010	CGGC/Decit

**Estratégia 2: Implantar o Projeto EvipNet – Américas no Brasil**

Ação: Implantar e implementar o Projeto EvipNet – Brasil

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1 <i>policy brief</i> produzido	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

## Alvo 03: Publicações e eventos técnicos e científicos

### Estratégia 1: Promover e facilitar o acesso a informações e evidências – disseminar

#### Ação: Chamada Pública de Apoio a Eventos Científicos em Saúde - 2010

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
30 eventos apoiados	Novembro de 2010	CGGC/Decit

#### Ação: Chamada Pública de Apoio a Eventos Científicos em Saúde - 2011

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
20 eventos selecionados	Novembro de 2010	CGGC/Decit

#### Ação: Mapeamento de processos de trabalho da CGGC

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
5 processos mapeados	Novembro de 2010	CGGC/Decit

#### Ação: Produção de publicações estratégicas para o Decit

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
10 publicações produzidas	Novembro de 2010	CGGC/Decit

#### Ação: Produzir informações sobre as pesquisas financiadas pelo Decit

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
15 boletins informativos produzidos	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

#### Ação: Realização do evento Pesquisa para Saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Evento realizado	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

#### Ação: Realizar Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS - 2010

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Concurso homologado	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

## Alvo 04: Informação em ciência e tecnologia em saúde

### Estratégia 1: Implementar o Sistema de Informação em Ciência e Tecnologia – SISCT

Ação: Analisar possibilidades de integração com as bases de dados de outras instituições de fomento à pesquisa

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Análise realizada	Julho de 2010	CGGC/Decit

Ação: Desenvolvimento do módulo de Acompanhamento e Avaliação do sistema

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Módulo desenvolvido	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

Ação: Implementar melhorias nos módulos Prêmio , PPSUS e banco de consultores

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Melhorias implementadas	Dezembro de 2010	CGGC/Decit

Ação: Realização de Workshop - Fluxo de comunicação - no processo de desenvolvimento de sistemas

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Workshop realizado	Junho de 2010	CGGC/Decit

Ação: Reestruturação das bases de dados do sistema informatizado

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Bases reestruturadas	Junho de 2010	CGGC/Decit

## Alvo 05: Avaliação de tecnologias em saúde

### Estratégia 1: Identificar prioridades para apoio a projetos estruturantes em avaliação de tecnologias em saúde

Ação: Contratar projetos estratégicos para a Rebrats

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Contratar dois projetos estratégicos	Novembro de 2010	CGATS/Decit

Ação: Monitorar os projetos aprovados no edital Decit/CNPq - Rebrats 067/2009

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Acompanhar os projetos aprovados no edital	Agosto de 2010	CGATS/Decit

Ação: Realizar oficinas de acompanhamento dos projetos de ATS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Monitorar 15 projetos estratégicos financiados por meio de edital	Novembro de 2010	CGATS/Decit

### Estratégia 2: Fortalecimento das parcerias e estruturação da Rebrats

Ação: Consolidar e ampliar a Rebrats (meta Mais Saúde - 3.11.6)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
16 instituições membro integrando a Rebrats: 2 oficinas realizadas, 1 centro colaborador contratado, 1 projeto de revista eletrônica elaborado	Outubro de 2010	CGATS/Decit

Ação: Fortalecer de campo da avaliação econômica no Decit em parceria com a Citec e Anvisa

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Banco de dados criado, diretriz desenvolvida, curso realizado	Novembro de 2010	CGATS/Decit

Ação: Promover educação continuada em ATS (GT- Educação)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1 curso de mestrado contratado	Setembro de 2010	CGATS/Decit

### Estratégia 3: Estruturar a área de avaliação de tecnologias em saúde e viabilizar cooperação com as redes internacionais

Ação: Articular com as redes internacionais (*International Network Agencies Health Technology Assessment - INAHTA*)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Participação na reunião anual no evento HTAi 2010	Dezembro de 2010	CGATS/Decit

Ação: Executar o Projeto cooperação Desenvolvimento da ATS no Mercosul

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 Workshops realizados	Novembro de 2010	CGATS/Decit

Ação: Organizar o HTAi 2011

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Evento organizado	Dezembro de 2010	CGATS/Decit

### Estratégia 4: Articulação dos gestores do SUS (MS, Conass e Conasems)

Ação: Coordenar o Grupo de Trabalho Permanente em Avaliação de Tecnologias em Saúde (Portaria 2690/2009 - PNGTS)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 reuniões do Grupo de Trabalho Permanente em Avaliação de Tecnologias em Saúde	Dezembro de 2010	CGATS/Decit

Ação: Elaborar Pareceres Técnico-Científicos para apoiar a tomada de decisão

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
10 PTCs elaborados	Dezembro de 2010	CGATS/Decit

Ação: Implementar as diretrizes metodológicas para elaboração de PTC nos estados e municípios

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
6 oficinas realizadas	Novembro de 2010	CGATS/Decit

### Estratégia 5: Avaliação de políticas e programas de saúde

Ação: Realizar projetos estratégicos de avaliação de políticas e programas de saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Projeto contratado	Dezembro de 2010	CGATS/Decit

## Alvo 06: Pesquisa clínica

### Estratégia 1: Identificar prioridades para apoio a projetos estruturantes em Pesquisa Clínica

Ação: Contratação de projetos estratégicos ao SUS, na área de pesquisa clínica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Dois projetos contratados (Apneia do sono - HGF e Hanseníase - UFF)	Maior de 2010	CGPC/Decit

Ação: Elaborar o Edital 2010 sobre AVC - Parecer Moisés Goldbaum

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Edital concluído	Maior de 2010	CGPC/Decit

Ação: Elaborar o Edital Indústria

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Edital concluído	Abril de 2010	CGPC/Decit

Ação: Participar do Grupo de Trabalho a ser instituído por Portaria Ministerial para identificar projetos estratégicos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Lista de temas prioritários ao SUS, nas áreas de avaliação e incorporação de tecnologias, capacitação em saúde, pesquisa de interesse público e técnicas para gestão em saúde	Junho de 2010	CGPC/Decit

Ação: Realizar a IV Oficina de Prioridades de pesquisa em pesquisa clínica, com participação de gestores da saúde, pesquisadores, áreas técnicas do MS, profissionais da saúde e usuários

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Lista de temas prioritários em pesquisa clínica para compor os editais de 2010	Junho de 2010	CGPC/Decit



**Estratégia 2: Acompanhar e avaliar as pesquisas clínicas da carteira de projetos do Decit e parceiros, nos marcos da PNCTIS, ANPPS e da Política de Saúde**

Ação: Analisar os novos projetos submetidos pelos hospitais de excelência

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Emissão de pareceres finais sobre a aprovação ou reprovação de projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS	Ação contínua	CGPC/Decit

Ação: Monitorar e avaliar as pesquisas da carteira Finep 2007 e 2008

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Projetos monitorados e avaliados	Setembro de 2010	CGPC/Decit

Ação: Monitorar e avaliar os projetos da carteira dos Hospitais de Excelência

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Projetos acompanhados e avaliados	Ação contínua	CGPC/Decit

### Estratégia 3: Estimular a formulação de redes cooperativas e projetos multicêntricos em áreas estratégicas e acompanhar aquelas já implantadas

Ação: Divulgar a RNPC em eventos científicos estratégicos em pesquisa clínica, promovidos por membros do GT institucionalização da RNPC

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Exposição em estande e/ou apresentação formal (palestra) em eventos científicos estratégicos em pesquisa clínica	Ação contínua	CGPC/Decit

Ação: Elaborar relatório técnico sobre a situação de todos os centros da RNPC

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Finalização de relatório técnico sobre a RNPC, contendo informação sobre a participação do Decit no fomento da pesquisa clínica nos centros membros da RNPC, além de incluir suas respectivas vocações, produção, equipes envolvidas, oportunidades e desafios. Ademais, será acrescida ao relatório entrevistas com atores importantes nesse contexto. Versão português e inglês	Junho de 2010	CGPC/Decit

Ação: Oficina de acompanhamento e monitoramento do Estudo Multicêntrico de Pacientes com Hipertensão Arterial para Identificação de Pacientes Resistentes e Padronização de Esquemas Terapêuticos da Rede Hipertensão

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Relatório técnico contendo análise do andamento do projeto	Mai de 2010	CGPC/Decit

Ação: Oficina de acompanhamento, monitoramento dos estudos da linha A (genômica, proteômica e bioinformática) da Rede Brasileira de Pesquisa sobre Câncer

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Relatório técnico contendo análise do andamento dos projetos	Julho de 2010	CGPC/Decit

Ação: Oficina de acompanhamento, monitoramento dos estudos da linha B (testes de vacinas) da Rede Brasileira de Pesquisa sobre Câncer

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Relatório técnico contendo análise do andamento dos projetos	Julho de 2010	CGPC/Decit

Ação: Oficina de consolidação de temas prioritários em epidemiologia (Linha C) voltada ao câncer para a Rede Brasileira de Pesquisa sobre Câncer

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Relatório técnico contendo uma lista de temas prioritários em epidemiologia para câncer	Agosto de 2010	CGPC/Decit

Ação: Participação na reunião técnica de discussão e estruturação do protocolo de pesquisa para o Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescente - Erica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Relatório técnico contendo análise do andamento do projeto	Março de 2010	CGPC/Decit

Ação: Participar das reuniões trimestrais do Comitê Diretivo do Elsa Brasil

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Acompanhamento das questões científicas e administrativas decorrentes da execução do estudo multicêntrico	Ação contínua	CGPC/Decit

Ação: Realizar oficina para debater temas relacionados a aspectos regulatórios (Anvisa e Conep), com participação dos membros do GT regulação da RNPC

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Identificação de entraves regulatórios ao desenvolvimento da pesquisa clínica no âmbito do SUS	Julho de 2010	CGPC/Decit

Ação: Realizar um seminário internacional para análise dos resultados da etapa da linha de base do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto - Elsa Brasil

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Relatório técnico contendo análise sobre os resultados da linha de base do Elsa Brasil	Junho de 2010	CGPC/Decit

Ação: Realizar visita técnica aos centros da RNPC

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Relatório contendo informação sobre a situação de cada membro da RNPC em conjunto com a gestão do conhecimento	Mai de 2010	CGPC/Decit

Ação: Reunião técnica para discutir o projeto Elsa-Idoso (Inglaterra/EUA), Estruturação com o NIH

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Identificação das possibilidades de coparticipação do Brasil nesse estudo	Fevereiro de 2010	CGPC/Decit

Ação: Revisar e implementar o regimento Interno da RNPC

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Regimento revisado e discutido com a RNPC	Julho de 2010	CGPC/Decit

Ação: Viabilizar cursos de capacitação e estágio em pesquisa clínica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
332 profissionais capacitados	Dezembro de 2010	CGPC/Decit

#### Estratégia 4: Articulação dos gestores do SUS (MS, Conass e Conassems)

Ação: Participar das reuniões da Comissão Interinstitucional dos Hospitais de Ensino

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Portarias e normas relacionadas à certificação e contratualização dos hospitais de ensino revisadas	Ação Contínua	CGPC/Decit





# Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde



## Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde

O Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde – Deciiis tem com o objetivo atender à estratégia de priorizar o desenvolvimento e a inovação do complexo produtivo de bens e serviços de saúde no país.

Para executar as ações que lhe competem o departamento é estruturado em três unidades: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde – CGEMS, Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios – CGAR e Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnológica – CGBQB.

O Departamento apresenta-se como o executor de uma das grandes linhas de atuação da SC-TIE a “Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação II”. Trabalha em duas linhas de atuação: a Biossegurança e Produtores Estratégicos do Complexo Industrial em Saúde. A atuação do Deciiis é dividido em 4 grupos alvos:

- a Biotecnologia e Biossegurança;
- os Produtores Estratégicos do Complexo Industrial de Saúde;
- o Termo de Cooperação com Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES);
- o Marco Regulatório Voltado ao Fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde (Gecis).



## Alvo 01: Biotecnologia e biossegurança

### Estratégia 1: Fortalecer a governança em CTIS, contribuindo para sua institucionalização

#### Ação: Coordenar a Comissão de Biossegurança em Saúde - CBS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

#### Ação: Publicar documentos na área de Biossegurança e Biotecnologia

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Realizar 4 publicações (Biossegurança em Saúde: Prioridades e Estratégias de Ação; Classificação de Risco dos Agentes Biológicos; Marco Legal sobre OGM; Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Agentes Biológicos)	Novembro de 2010	CGAR/Deciis

#### Ação: Realizar II Oficina de Biossegurança em Saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Promover evento	Julho de 2010	CGAR/Deciis

#### Ação: Representar a SCTIE no GT de Saúde e Ambiente

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

#### Ação: Representar a SCTIE no Protocolo de Cartagena sobre Biossegurança

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

#### Ação: Representar o MS na Comissão Técnica Nacional de Biossegurança - CTNBio

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

#### Ação: Realizar Prêmio de Incentivo em Ciência e Tecnologia para o SUS - 2010

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

## Estratégia 2: Fortalecer a governança em propriedade intelectual

Ação: Coordenar a Comissão de Propriedade Intelectual - Copi

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

Ação: Representar o MS no Grupo de Trabalho de Propriedade Intelectual na CNB

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

Ação: Representar o MS no Grupo Interministerial de Propriedade Intelectual - Gipi

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

## Estratégia 3: Fortalecer a governança em patrimônio genético

Ação: Coordenar e elaborar proposta sobre acesso ao Patrimônio Genético Humano

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

Ação: Representar o MS no Conselho de Gestão do Patrimônio Genético - CGEN

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

## Alvo 02: Produtores estratégicos do CIS

### Estratégia 1: Uso estratégico do poder de compra do estado de produtos estratégicos

Ação: Avaliar e acompanhar os Acordos de Desenvolvimento Produtivo (ADP) já firmados

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 relatórios de acompanhamento	Dezembro de 2010	CGBQB/Deciis

Ação: Fomentar a fabricação de produtos estratégicos para o SUS, por meio de Acordos de Desenvolvimento Produtivo

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Firmar 4 novos acordos	Julho de 2010	CGBQB/Deciis

Ação: Representar o Ministério da Saúde na Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender as demandas no âmbito da Saúde	Dezembro de 2010	CGBQB/Deciis

### Estratégia 2: Definição de insumos estratégicos para o SUS no âmbito do CIS

Ação: Revisar a Portaria GM/MS 978/2008

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Publicar uma nova lista	Dezembro de 2010	Deciis

### Estratégia 3: Articular instrumentos e mecanismos que utilizem do poder de compra do estado em prol do fortalecimento do complexo industrial da saúde

Ação: Representar o Ministério da Saúde na Câmara de Comércio Exterior (Camex)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender as demandas no âmbito da Saúde	Dezembro de 2010	Deciis

#### Estratégia 4: Investimento em projetos de transferência de tecnologias estratégicas

Ação: Verificar a viabilidade da parceria com a Finep para o apoio visando ao desenvolvimento tecnológico de equipamentos (hemodiálise, cateteres e stents), e verticalização de antirretrovirais

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Confirmar parceria com a Finep para a publicação do Edital ou apoio direto da SCTIE às instituições	Março ou Novembro de 2010	CGEMS/Deciis

#### Estratégia 5: Fomentar a criação e ampliação da capacidade laboratorial para projeto, desenvolvimento, avaliação e ensaios de produtos médicos

Ação: Acompanhar projetos voltados à ampliação da capacidade laboratorial para ensaios e desenvolvimentos de produtos e tecnologias

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Acompanhar 10 projetos (UFRGS, São Carlos, UnB, Inmetro, UEPB, UFSC, CTI, UFRJ, Unicamp Fase I), gerando dois relatórios de acompanhamento	Novembro de 2010	CGEMS/Deciis

Ação: Apoiar a continuidade de cinco projetos iniciados em 2009 voltados à ampliação da capacidade laboratorial para ensaios e desenvolvimentos de produtos e tecnologias

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Aprovar e acompanhar a continuidade dos cinco projetos (Atecel, USP/Abimo Fase II, Unicamp Fase II e III)	Novembro de 2010	CGEMS/Deciis

#### Estratégia 6: Acompanhamento do desenvolvimento e internalização de normas técnicas

Ação: Articular e acompanhar a internalização de normas técnicas internacionais de interesse ao setor de equipamentos e materiais de uso em saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Acompanhar a elaboração de 15 normas técnicas	Novembro de 2010	CGEMS/Deciis

#### Estratégia 7: Uso da certificação inmetro como critério de pré-qualificação de produtos em compras do MS

Ação: Consolidar a parceria MS, MDIC, Anvisa, Inmetro e Fiocruz com vistas à promoção da qualificação de produtos estratégicos para o SUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Verificar o repasse dos equipamentos do setor privado para equipar o Laboratório no Inmetro para a certificação de produtos em saúde	Abril de 2010	CGEMS/Deciis

### Estratégia 8: Fomentar a produção estratégica do complexo industrial da saúde, articulando o fomento à inovação e à política de compras governamentais

Ação: Acompanhar a produção e distribuição dos medicamentos comprados pelo MS, produzidos pelos laboratórios oficiais

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
3 programas monitorados: DST/Aids - Lami + Zido e Efavirenz; Tuberculostáticos - Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol; Doenças negligenciadas - Benzonidazol, Clofazimina, Artesunato de Mefloquina	Julho de 2010	CGBQB/Deciis

Ação: Acompanhar e avaliar os projetos já aprovados: Ataulpho de Paiva (1 projeto); Funed (2 projetos); Farmanguinhos (1 projeto); Biomanguinhos (3 projetos); LFM (2 projetos); LQFEx (4 projetos); LAQFA (4 projetos); Tecpar/Fiocruz (2 projetos)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 relatórios de acompanhamento anuais	Dezembro de 2010	CGBQB/Deciis

Ação: Apoiar a ReqBio na realização de teste de equivalência e bioequivalência farmacêutica

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
2 projetos aprovados	Dezembro de 2010	CGBQB/Deciis

Ação: Apoiar o LAIF no sistema de registro de insumos e pré-qualificação de fornecedores dos laboratórios públicos

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
5 projetos aprovados	Outubro de 2010	CGBQB/Deciis

Ação: Avaliar a capacidade dos laboratórios oficiais para cumprir as metas previstas nos Acordos de Desenvolvimento Produtivo (Funed, Farmanguinhos, Lafepe, LFM)

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Elaboração de relatórios informativos do status de cada laboratório oficial em atender os produtos de sua responsabilidade	Junho de 2010	CGBQB/Deciis
META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Atender 100% das demandas	Dezembro de 2010	CGAR/Deciis

### Estratégia 9: Investir nos laboratórios oficiais estruturando a produção pública

Ação: Equipar o Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
1 Projeto aprovado	Dezembro de 2010	CGBQB/Deciis

### Estratégia 10: Investir nos produtores públicos de vacinas, dotando o país de capacitação tecnológica e competitiva em novos imunobiológicos

Ação: Apoiar e acompanhar a execução das etapas do desenvolvimento tecnológico e produção de imunobiológicos prioritários para o PNI

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Elaborar 2 relatórios de acompanhamento dos 9 projetos apoiados (rábica, leishmaniose, BCG, interferon, insulina, pneumo, meningoc, sazonal, H1N1)	Dezembro de 2010	CGBQB/Deciis

### Estratégia 11: Investir nas ações ligadas ao plano para o enfrentamento da pandemia de influenza

Ação: Monitorar a produção da vacina pelo Instituto Butantan

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Acompanhar a produção da vacina	Dezembro de 2010	CGBQB/Deciis

Ação: Monitorar a produção do oseltamivir nos laboratórios oficiais

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Elaborar um relatório de acompanhamento dos 4 laboratórios monitorados (Farmanguinhos, LQFEx, LFM e LAQFA)	Junho de 2010	CGBQB/Deciis

## Alvo 03: Marco regulatório voltado ao fortalecimento do complexo industrial da saúde (Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde - Gecis)

### Estratégia 1: Propor marco regulatório voltado ao fortalecimento do complexo industrial da saúde

Ação: Estabelecer sistema de levantamento e difusão de informações estratégicas sobre patentes de interesse da saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Formar banco de dados com informações patentárias estratégicas	Dezembro de 2010	Gecis

Ação: Propor alterações que minimizem inconsistências na tributação de produtos do setor equipamentos e materias de uso em saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Apresentar proposta para o Gecis	Maio de 2010	Gecis

Ação: Propor medidas que busquem o fortalecimento de capital nacional de forma a manter o controle de tecnologias estratégicas para o SUS

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Elaborar uma proposta	Maio de 2010	Gecis

Ação: Propor nova proposta de regulação sanitária para bioprodutos

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Proposta de diretrizes gerais em consonância com a Política do CIS	Abril de 2010	Gecis

Ação: Propor publicar Portaria Ministerial exigindo Boas Praticas de Fabricação para aquisição de equipamentos e materiais uso em saúde

META	PRAZOS	RESPONSÁVEIS
Apresentar proposta para o Gecis	Abril de 2010	Gecis

## Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 30 mar. 2008.

\_\_\_\_\_. **Decreto Nº 7.336, de 19 de outubro de 2010**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7336.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7336.htm)>. Acesso em: 23 nov. 2010.

\_\_\_\_\_. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 30 mar. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.587, de 30 de outubro de 2008**. Dispõe sobre a Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde e vincula sua gestão à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2587\\_30\\_10\\_2008.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt2587_30_10_2008.html)>. Acesso em: 12 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 4.217, de 28 de dezembro de 2010**. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Disponível em: < [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria\\_MS\\_4217\\_28\\_12\\_2010.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_MS_4217_28_12_2010.pdf)>. Acesso em: 12 fev. 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. [**Site da Biblioteca Virtual em Saúde**]. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/ct/index.html>>. Acesso em: 1 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. [**Site do Ministério da Saúde**]. 2008. Disponível em: <[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)>. Acesso em: 25 maio 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Portaria Nº 4, de 25 de abril de 2008**. Institui o Núcleo de Integração e Desenvolvimento Estratégico da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Disponível em: <[ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssp/bibliote/informe\\_eletronico/2008/iels.abril.08/iels79/U\\_PT-MS-SCTIE-4\\_250408.pdf](ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssp/bibliote/informe_eletronico/2008/iels.abril.08/iels79/U_PT-MS-SCTIE-4_250408.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Ciência, tecnologia e inovação em saúde**. Brasília, DF, 2008. 24 p., il. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CONFERÊNCIA NACIONAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE, 2., 2004, Brasília. **Anais...** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). **Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004**. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol\\_cns338.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol_cns338.pdf)>. Acesso em: 25 maio 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). [**Site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**]. 2008. Disponível em: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 17 maio 2008.

MATUS, C. Fundamentos da planificação situacional. In: RIVERA, F. J. U. (Org.). **Planejamento e programação em saúde: em enfoque estratégico**. Rio de Janeiro: Cortez: ABRASCO, 1996.



## Equipe Técnica

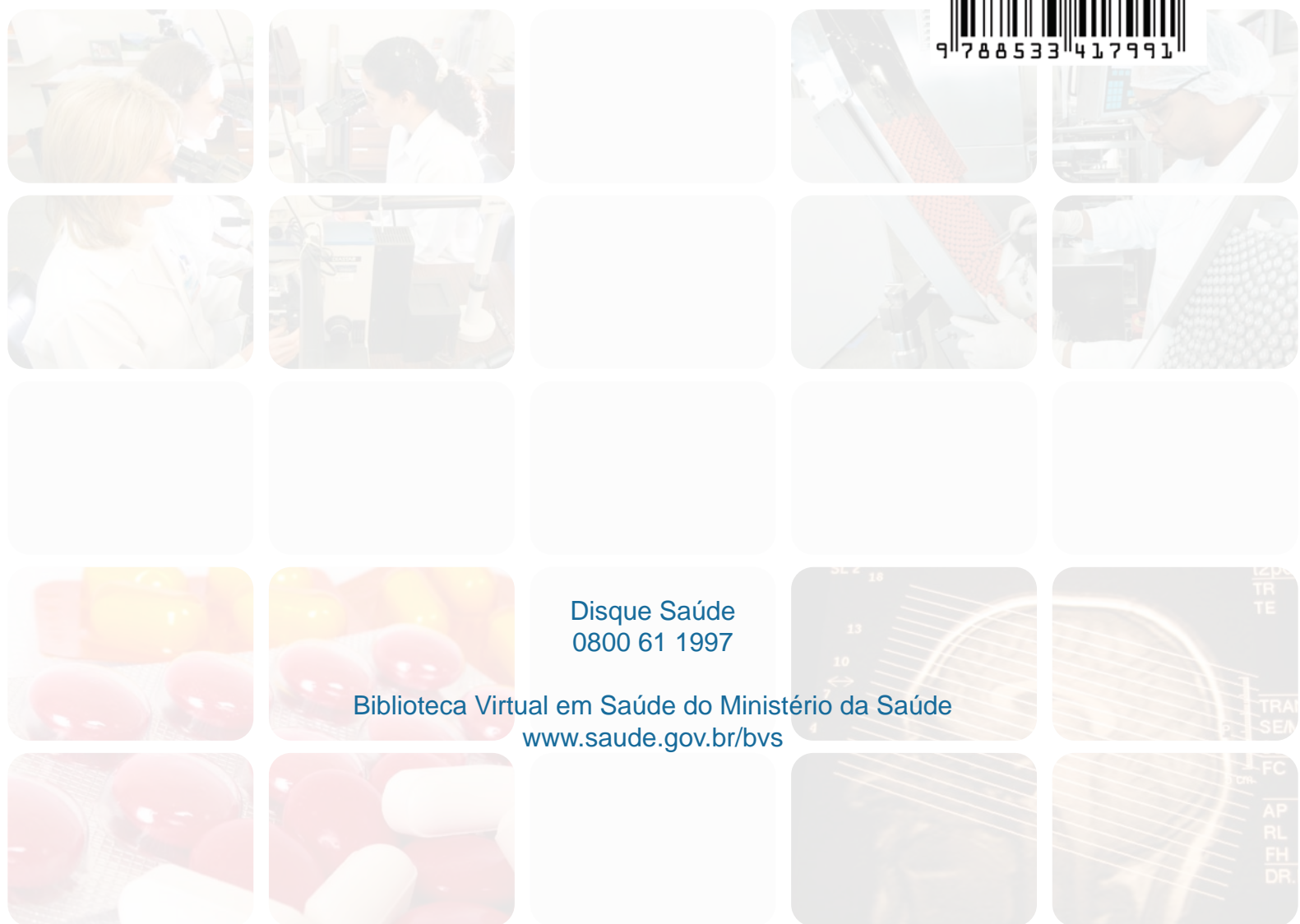
Aline Silveira  
 Ana Claudia Vieira Barbosa  
 Ana Patricia de Paula  
 Camila Almeida de Melo Pereira  
 Carlos Alberto Aguilera  
 Carlos Roberto Ferreira de Deus  
 Caroline Bruggemann  
 Clair Lucindo Rodrigues Junior  
 Claudio Maierovitch Pessanha Henrique  
 Cristina Bernardi Freitas  
 Daniel Alvao de Carvalho Junior  
 Edlamar Pereira  
 Eduardo Frota  
 Eduardo Jorge Valadares Oliveira  
 Eliane Almeida do Carmo  
 Elisa Abreu Santos  
 Elma Mendes Ribeiro Bosi  
 Everton Nunes da Silva  
 Fabio Francisco Evangelista  
 Fernanda de Oliveira Laranjeira  
 Fernanda Junges  
 Fernando Scandiuzzi Lopes  
 Flavia Tavares Silva Elias  
 Geisa Maria Grijo Farani de Almeida  
 Gilvania Melo  
 Gisele Silva Calado  
 Helena Ferreira  
 Ilca Reis  
 Inisio Roberto Saggioro  
 Isabel Cristina Guimaraes  
 Ivy Fermon Cardoso da Costa  
 Jaiza Maria Dias Fernandes  
 Jose Coutinho do Nascimento  
 Jose Miguel do Nascimento Junior  
 Juliana Araujo Pinheiro  
 Julio Almir Ferreira

Karen Sarmento Costa  
 Kátia Torres  
 Kellen Santos Rezende  
 Leonor Maria Pacheco Santos  
 Lilian Hitomi Mikami  
 Lilian Peters  
 Livia Costa da Silveira  
 Lorena Ocampos  
 Luci F S Moraes  
 Marcia Luz Da Mota  
 Marco Aurelio Pereira  
 Marcus Tolentino Silva  
 Margarete Martins de Oliveira  
 Marge Tenorio  
 Maria Beatriz Pereira dos Santos Amaro  
 Maria das Dores Pinto  
 Maria das Graças Flores de Melo  
 Marisete Medianeira Dalenogare  
 Melissa Borges de Farias  
 Monica Fragozo  
 Natalia Franco Veloso  
 Omar Ayres Borges Layunta  
 Pedro Canisio Binsfeld  
 Rebeca Mancini Pereira  
 Reinaldo Felipe Nery Guimaraes  
 Renata Cireno Fernandes  
 Roberto Eduardo Schneiders  
 Rodrigo Fernandes Alexandre  
 Rutneia Pessanha  
 Sandra de Castro Barros  
 Tatiana Nogueira  
 Vaneide Marcon  
 Vania Cristina Canuto Santos  
 Verônica Albuquerque de Negreiros  
 Viviane Cassia Pereira  
 Zich Moyses Junior

Esta obra foi impressa em papel duo design 250 g/m<sup>2</sup> com laminação Bopp (capa) e papel couchê fosco 115 g/m<sup>2</sup> (miolo), pela Athalaia Solução Digital Ltda, em Brasília/DF, em abril de 2011. A Editora do Ministério da Saúde foi responsável pela normalização e editoração deste material (OS 2011/0135).



ISBN 978-85-334-1799-1



Disque Saúde  
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



Secretaria de  
**Ciência, Tecnologia e  
Insumos Estratégicos**

Ministério da  
**Saúde**

