

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos  
Diretoria de Gestão e Planejamento

**PROCESSO DE  
PLANEJAMENTO  
E AJUSTE DA GESTÃO  
DA SECRETARIA DE CIÊNCIA,  
TECNOLOGIA E INSUMOS  
ESTRATÉGICOS - 2008**

1ª edição  
1ª reimpressão

Série B. Textos Básicos de Saúde



Brasília - DF  
2009

© 2008 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 desta 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>

O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <http://www.saude.gov.br/editora>

Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 1.ª edição – 1.ª reimpressão – 2009 – 200 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos

Diretoria de Gestão e Planejamento

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

CEP: 70058-900, Brasília-DF

Tel.: (61) 3315-3305

Home page: <http://www.saude.gov.br>

*Organização:*

Wagner Martins e Gabriela Jacarandá Alves – Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento da SCTIE

*Colaboração:*

Adriana Diaféria

Ana Cláudia Vieira Barbosa

André Luiz de Abreu Pôrto

Auristela Maciel Lins

Cecília Andrade de Melo e Silva

Clair Lucindo Rodrigues Junior

Cristina Bernardi Freitas

Dirceu Bras Aparecido Barbano

Eduardo Jorge Valadares Oliveira

Eliane Cortez Correa

Flávia Tavares Silva Elias

Gabriela Jacarandá Alves

Jaiza Maria Dias Fernandes

João Carlos Azuma

João Carlos Saraiva Pinheiro

José Miguel do Nascimento Júnior

Julio Almir Ferreira

Leide Ferreira da Silva

Márcia Luz da Motta

Maria Cristina Costa de Arrochela Lobo

Maria das Graças Flores de Melo

Maria José Sartório

Odete Carmen Gialdi

Reinaldo Felipe Nery Guimarães

Suzanne Jacob Serruya

Vanúbia Meireles de Azevedo

Wagner de Jesus Martins

Fabiana Santos

Inísio Roberto Saggiore

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 3233 1774/2020

Fax: (61) 3233 9558

E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

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

*Equipe editorial:*

Normalização: Heloiza Santos

Revisão: Mara Soares Pamplona e Angela Nogueira

Capa, projeto gráfico e diagramação: Alisson Albuquerque

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Diretoria de Gestão e Planejamento.

Processo de planejamento e ajuste da gestão da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – 2008 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Diretoria de Gestão e Planejamento. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

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

ISBN 978-85-334-1528-7

1. Planejamento estratégico. 2. Gestão de políticas e sistemas. 3. Ciência e tecnologia. I. Título. II. Série.

CDU 35:614

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2009/0161

*Títulos para indexação:*

Em inglês: Planning process and management adjustment

Em espanhol: Proceso de planificación y ajuste de gestión

# Sumário

---

Lista de Siglas.....	5
Prefácio.....	11
Apresentação.....	13
Introdução.....	15
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos	
Estratégicos (SCTIE).....	15
Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit).....	15
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos	
Estratégicos (DAF).....	17
Departamento de Economia da Saúde (DES).....	18
Processo de Ajuste da Gestão e Planejamento da SCTIE.....	23
O Planejamento.....	27
Produto.....	29
Algumas Dificuldades de gestão encontradas em 2007.....	31
Desafios para 2008.....	33
Diretrizes estratégicas para atuação e planejamento de ações 2008....	37
Grandes Linhas de Atuação da SCTIE.....	39
Plano Tático Operacional das Prioridades Estratégicas.....	41
Apoio à gestão estratégica para SCTIE.....	75
Ações para organizar o apoio à gestão da SCTIE.....	79
Referências.....	81



# Lista de Siglas

---

- ABDI** – Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial
- Abiquif** – Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica
- Aids** – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- Alfob** – Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil
- AIH** – Autorização de Internação Hospitalar
- ANPPS** – Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde
- Anvisa** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- Apac** – Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo
- Aspar** – Assessoria Parlamentar
- BNDES** – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
- BPS** – Banco de Preços em Saúde
- BVS** – Biblioteca Virtual em Saúde
- Capes** – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- Catmat** – Catálogo de Materiais
- CGAFE** – Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamentos Estratégicos
- CGDI** – Coordenação-Geral de Documentação e Informação
- CGFPS** – Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde
- CGMEDEX** – Coordenação-Geral de Medicamentos de Dispensação Excepcional
- CIB** – Comissão Intergestores Bipartite
- CIRM** – Comissão Interministerial para os Recursos do Mar

**CIT** – Comissão Intergestores Tripartite

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

**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

**Codici** – Comissão de Defesa dos Direitos do Cidadão

**Conjur** – Consultoria Jurídica

**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

**Cosems** – Conselho de Secretários Municipais de Saúde

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

**Datasus** – Departamento de Informática do SUS

**Decit** – Departamento de Ciência e Tecnologia

**DES** – Departamento de Economia da Saúde

**Denasus** – Departamento Nacional de Auditoria do SUS

**Doges** – Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS

**DOU** – Diário Oficial da União

**DST** – Doenças Sexualmente Transmissíveis

**Embrapa** – Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária

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

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

**FAP** – Fundação de Amparo/Apoio à Pesquisa

**Faperj** – Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro

**Fapes** – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

**Feluma** – Fundação Educacional Lucas Machado

**Finep** – Financiadora de Estudos e Projetos

**Fiocruz** – Fundação Oswaldo Cruz

**FNS** – Fundo Nacional de Saúde

**FTN** – Formulário Terapêutico Nacional

**Funai** – Fundação Nacional do Índio

**Funasa** – Fundação Nacional da Saúde

**GIH** – Guia de Internação Hospitalar

**Gipi** – Grupo Interministerial de Propriedade Intelectual

**GM** – Gabinete do Ministro

**HIV** – Vírus da Imunodeficiência Humana (sigla originada do inglês: Human Immunodeficiency Virus)

**Iafab** – Incentivo da Assistência Farmacêutica Básica

**Ibama** – Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**ICT** – Instituição Científica e Tecnológica

**IEC** – Instituto Evandro Chagas

**Imip** – Materno Infantil Professor Fernando Figueira

**Inca** – Instituto Nacional do Câncer

**INAHTA** – Rede Internacional de Agências de ATS

**INPA** – Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia

**INPI** – Instituto Nacional da Propriedade Industrial

**INPS** – Instituto Nacional de Previdência Social

**Ipea** – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

**Ipepatro** – Instituto de Pesquisas em Patologias Tropicais em Rondônia

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

**LFM** – Laboratório Farmacêutico da Marinha

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

**Mapa** – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

**MCT** – Ministério da Ciência e Tecnologia

**MD** – Ministério da Defesa

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

**MF** – Ministério da Fazenda

**MinC** – Ministério da Cultura

**MJ** – Ministério da Justiça

**MMA** – Ministério do Meio Ambiente

**MPOG** – Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

**MRE** – Ministério das Relações Exteriores

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

**MS** – Ministério da Saúde

**Noas** – Norma Operacional de Assistência à Saúde

**NOB** – Norma Operacional Básica

**OMS** – Organização Mundial da Saúde

**Opas** – Organização Pan-Americana da Saúde

**PAB** – Piso de Atenção Básica

**PCCS** – Plano de Carreira, Cargos e Salários

**PDP** – Política de Desenvolvimento Produtivo

**PAB** – Piso de Atenção Básica

**Pnaf** – Política Nacional de Assistência Farmacêutica

**PNDS** – Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde

**PNGC** – Programa Nacional de Gestão de Custos

**PNI** – Programa Nacional de Imunização

**PPA** – Plano Plurianual

**PPSUS** – Programa Pesquisa para o SUS

**Promoex** – Programa de Modernização do Sistema de Controle Externo dos Estados, Distrito Federal e Municípios Brasileiros

**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

**Siafi** – Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal

**SGEP** – Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa

**SGETS** – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

**SGP** – Secretaria de Gestão Participativa

**Sifab** – Sistema Informatizado para Acompanhamento da Execução do Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

**Siops** – Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde

**Sislog** – Sistemas e Tecnologias de Informação e Comunicação

**Sisplam** – Sistema de Planejamento, Monitoramento e Avaliação de Ações em Saúde

**SMS** – Secretaria Municipal de Saúde

**SNA** – Sistema Nacional de Auditoria

**SomaSUS** – Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**SVS** – Secretaria de Vigilância em Saúde

**Tecpar** – Instituto de Tecnologia do Paraná

**UnB** – Universidade de Brasília

**Unesco** – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

**URA** – Unidade de Resposta Audível

Com o objetivo de acompanhar a política de desenvolvimento nacional focada no social, o Ministério da Saúde está, na atual gestão, promovendo ações para atender o que está previsto para o País na Constituição de 1988, que é ter um sistema de saúde que garanta aos cidadãos brasileiros o acesso igualitário a todos os serviços oferecidos pelos governos federal, estaduais e municipais, com garantia de qualidade.

Para alcançar, e manter onde já existe, a excelência dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde conta com a Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), desde 2003. A excelência visa à superioridade da qualidade dos serviços já existentes, e isso só é possível por meio do avanço científico e tecnológico, que resulta em inovação. O SUS atende cerca de 70% de brasileiros, que dependem exclusivamente de seus serviços. Avaliando esse quadro e alinhando ao fato de que a população no Brasil cresce, em média, 1,21% ao ano, segundo dados de 2007 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), não há como evoluir no atendimento à população se não houver desenvolvimento da ciência, da tecnologia e da inovação voltadas à saúde.

Com base nesse cenário, foi lançado, em dezembro de 2007, pelo governo federal, o **Programa Mais Saúde: direito de todos 2008/2011**, conhecido como PAC da Saúde. Com esse programa busca-se dar condições a todos os cidadãos brasileiros para que possam melhorar, significativamente, suas condições de saúde e, conseqüentemente, de qualidade de vida. O programa Mais Saúde constitui-se numa reorientação radical da

política de saúde em busca desse objetivo e a SCTIE é parte essencial para que muitos dos objetivos sejam alcançados.

O desenvolvimento de novas vacinas, de novos tratamentos, de novas formas de compartilhar informações, como a gestão de redes virtuais hospitalares e tantos outros serviços são funções de responsabilidade do setor de ciência, tecnologia e inovação. É com este intuito, de buscar a excelência, a agilidade, a eficácia e o amplo acesso, que a SCTIE elaborou este documento – Planejamento e Ajuste da Gestão – com vistas a dar continuidade às ações bem sucedidas do passado e a implementar novas atividades que caminhem ao encontro do desenvolvimento social de forma compartilhada e acessível a todos os cidadãos brasileiros.

O planejamento visa identificar os melhores caminhos para a evolução do setor no que se refere ao objetivo central – o atendimento a todos os cidadãos. Com isso, buscamos a verdadeira inclusão social, a reversão das desigualdades entre as pessoas, cidades e regiões e, conseqüentemente, o combate à pobreza e às injustiças sociais.

Com esse objetivo, as ações da SCTIE para a saúde se inserem na política de desenvolvimento do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva voltada para aliar o crescimento econômico ao desenvolvimento e a equidade social.

***Reinaldo Guimarães***  
***Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos***  
***Ministério da Saúde***

# Apresentação

---

Para estabelecer um planejamento das ações da SCTIE para o ano de 2008, a secretaria e seus departamentos iniciaram, em janeiro deste ano, um processo de avaliação das atividades realizadas focado na identificação de problemas e de pontos positivos da gestão de 2007, além de objetivos e metas a serem alcançados por meio de ações estratégicas.

A SCTIE entende que 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 ligadas à saúde.

É fundamental, portanto, reconhecer os desafios atuais, 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. O planejamento é uma ferramenta administrativa que possibilita perceber a realidade, avaliar os caminhos e construir um referencial futuro, trata-se de um processo de deliberação abstrato e explícito que escolhe e organiza ações. Esta deliberação busca alcançar as ações e os objetivos pré-definidos.

Nessa perspectiva, é imprescindível trabalhar com estratégias bem delineadas que contribuam para um melhor aproveitamento das oportunidades e superação dos desafios. Para atender a esses objetivos listados, foi identificada uma metodologia composta por seis momentos, nos quais foram desenvolvidas atividades nos departamentos, separadamente, e outras em ampla articulação, visando a uma ação compartilhada. Esses momentos foram realizados nos três primeiros meses do ano.

Todo o processo do planejamento realizado pela equipe da SCTIE está, por meio desta publicação, sendo disponibilizado para garantir a transparência aos cidadãos brasileiros das ações futuras e da forma como elas foram planejadas.

Assim, a SCTIE inicia 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.

*Diretoria de Gestão e Planejamento*  
*Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos*  
*Ministério da Saúde*

## ***Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE)***

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos foi criada em 2003 para implementar ações em saúde que visam possibilitar o acesso da população aos insumos de saúde e ao desenvolvimento científico-tecnológico que tenham aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS). Também promove a cooperação técnica nos estados e contribui com o processo de descentralização dos serviços de saúde, preconizados pelo SUS, além de possibilitar o fortalecimento do controle social sobre a aplicação dos recursos da área.

Compõem a estrutura da SCTIE os departamentos de Ciência e Tecnologia (Decit), de Assistência Farmacêutica (DAF) e o Departamento de Economia da Saúde (DES).

## ***Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit)***

A estruturação do Decit começou em janeiro de 1999, em resposta à reivindicação de representantes da comunidade científica ao então ministro da Saúde, José Serra, e ao secretário de Políticas de Saúde, João Yunes. A comunidade científica apontou para a necessidade de uma coordenação efetiva da interação entre as Políticas Nacionais de Saúde e a de Ciência e Tecnologia, uma das recomendações da 1ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde (1994).

Em junho de 2000, por meio do Decreto nº 3.496, que determinou uma nova estrutura do Ministério da Saúde (MS), o Decit foi criado oficialmente na Secretaria de Políticas de Saúde. O Decit vem resgatar o papel estratégico do MS no contexto da C&T, e seu maior desafio é garantir que o desenvolvimento científico e tecnológico seja um importante instrumento na permanente condução de uma Política Nacional de Saúde voltada para a universalidade, integralidade e equidade.

Em 2003, o departamento passou a fazer parte da estrutura da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), criada naquele ano.

A partir de 2007, o Decit passou a priorizar projetos com maior potencial de inovação e a investir na disseminação do conhecimento científico. O foco estratégico tem sido o componente de Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) e Inovação, a criação de redes de pesquisa, o fortalecimento de sistemas de ciência e tecnologia estaduais, a sistematização de estudos de viabilidade e custo/efetividade de tecnologias de saúde, visando à identificação, produção e utilização de conhecimentos científicos e tecnológicos de modo a aprimorar a qualidade e a resolutividade das ações e serviços prestados pelo SUS aos cidadãos brasileiros.

Compete ao Decit:

- Participar da formulação, implementação e avaliação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, tendo como pressupostos as necessidades demandadas pela Política Nacional de Saúde e a observância dos princípios e diretrizes do SUS.
- Promover a articulação intersetorial no âmbito do Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia (coordenado pelo Ministério da Ciência e Tecnologia) e bem como os gestores do SUS.
- Coordenar a formulação e implementação de políticas, programas e ações de avaliação de tecnologias no Sistema Único de Saúde.

- Promover, em articulação com instituições de ciência e tecnologia e agências de fomento (como CNPq/MCT, Finep/MCT), a realização de pesquisas estratégicas em saúde.
- Implantar mecanismos de cooperação para o desenvolvimento de instituições de ciência e tecnologia que atuam na área de Saúde (como a Fiocruz).

### ***Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF)***

O DAF tem como missão articular e gerir a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, fundamental para a formulação de políticas setoriais, incluindo políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos.

O processo de reformulação do Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) vem buscando potencializar a decisão de se criar um departamento que incentive a inovação e o fomento à produção. A proposta é que se tenha uma nova conformação de forma a facilitar o processo de (re) conformação da secretaria, que foi necessário aparar todas as arestas e acertar os detalhes.

Atualmente, o DAF desempenha atividades relacionadas à assistência farmacêutica no âmbito do Ministério da Saúde. Este departamento trabalha para ampliar acesso e garantir maior financiamento dos medicamentos. É importante resgatar que a nova estrutura do DAF, composta por uma Coordenação de Atenção Básica, uma Coordenação Estratégica, uma Coordenação de Medicamentos Excepcionais e uma Coordenação de Gestão, que foi pensada no sentido de responder aos novos desafios apontados pela gestão do Ministro José Gomes Temporão no segundo mandato do Governo Lula.

Compete ao DAF:

- Participar da formulação e implementação, assim como coordenar a gestão das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos, incluindo sangue, hemoderivados, vacinas e imunobiológicos.
- Normatizar, promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica, nos diferentes níveis da atenção à saúde, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS.
- Coordenar a aquisição e distribuição de insumos estratégicos para a saúde, em particular para a assistência farmacêutica.
- Orientar, capacitar e promover ações de suporte aos agentes envolvidos no processo de assistência farmacêutica e insumos estratégicos, com vistas à sustentabilidade dos programas e projetos em sua área de atuação.
- Elaborar e acompanhar a execução de programas e projetos relacionados à produção, aquisição, distribuição, dispensação e uso de medicamentos, no âmbito do SUS.

### ***Departamento de Economia da Saúde (DES)***

O DES atua no conhecimento voltado para o desenvolvimento e o uso de ferramentas de economia na análise, formulação e implementação de políticas de saúde. Envolve a análise e o desenvolvimento de metodologias relacionadas ao financiamento do sistema, a mecanismos de alocação de recursos, à apuração de custos, à avaliação tecnológica e outras. Também busca o aumento da eficiência no uso dos recursos públicos, na equidade e na distribuição dos benefícios de saúde por eles propiciados.

A partir de mudanças estruturais realizadas no Departamento de Economia da Saúde, em 2007, houve a proposta de trazer a discussão do Complexo Industrial e de Inovação em Saúde como uma das prioridades para o Ministério da Saúde. No passado, havia uma falta de competi-

vidade nacional que garantisse uma participação expressiva no mercado internacional, é o que se agravou com a globalização da economia a partir da década de 90, esse cenário despertou atenção para que decisões fossem tomadas de forma a fortalecer o complexo industrial da saúde. E, a partir desse ponto, fossem identificadas as fragilidades das estruturas da relação público-privada, as dificuldades próprias na gestão da produção pública, as fragilidades da gestão, modernização dos laboratórios e equipamentos modernos para atender uma nova dinâmica de produção e a sua capacidade produtiva, além de atender a demandas do Ministério da Saúde e se inserir no movimento de globalização econômica.

O ano de 2007, para Complexo Industrial e de Inovação em Saúde, foi um ano de amadurecimento, de identificação da sua importância pela secretaria. A partir de 2008, pretende-se fazer um (re) planejamento das atividades levando em consideração todas as peculiaridades do complexo industrial, do fortalecimento dos produtores públicos, e do fortalecimento dos programas públicos. As ações estruturantes que foram promovidas ao longo desse último semestre são: a montagem do novo eixo de atuação do departamento, e a estruturação de uma rede de contatos e de apoio.

Compete ao DES:

- Subsidiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, bem como seus demais Departamentos, na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e temas estratégicos, necessários à implementação da Política Nacional de Saúde, no âmbito de suas atribuições.
- Analisar a viabilidade de empreendimentos públicos no setor de Saúde.
- Subsidiar as decisões da Secretaria de Ciência, Tecnologia e de Insumos Estratégicos, bem como de seus demais departamentos, no tocante a aspectos econômicos dos programas e projetos formulados no seu âmbito de atribuição.

- Analisar e propor políticas para a redução de custos na área de Saúde, bem como para ampliar o acesso da população a medicamentos e outros insumos necessários à implementação das ações de assistência farmacêutica.
- Coordenar e realizar pesquisas sobre componentes econômicos do SUS, no âmbito das atribuições da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.
- Propor e coordenar a implantação de banco e registros nacionais de preços visando à aquisição de insumos estratégicos para a saúde.
- Participar das ações de regulação de mercado, no âmbito das atribuições da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

No tocante às ações ligadas ao complexo industrial da Saúde, cabe ao DES:

- Consolidar programas e ações no âmbito da SCTIE que permitam a definição de uma estratégia nacional de fomento, desenvolvimento e inovação para os insumos industriais na área da Saúde.
- Subsidiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e temas relativos ao Complexo Industrial da Saúde.
- Coordenar a organização e o desenvolvimento de programas, projetos e ações que visem induzir o desenvolvimento, a difusão e a incorporação de novas tecnologias no SUS.
- Definir estratégias de atuação do Ministério da Saúde no campo da biossegurança, da biotecnologia, do patrimônio genético e da propriedade intelectual em articulação com outros órgãos e instituições afins.
- Elaborar, divulgar e fomentar a observância de diretrizes de desenvolvimento tecnológico, transferência de tecnologias, produção e inovação relacionadas ao Complexo Industrial da Saúde.
- Formular e coordenar as ações de fomento à produção pública de medicamentos, vacinas, hemoderivados e outros insumos industriais na área de Saúde.

- Promover a articulação intersetorial da Política Nacional de Saúde no âmbito do Sistema Nacional de Inovação e da Política Industrial, Tecnológica e de Comércio Exterior.
- Implantar mecanismos de cooperação para o desenvolvimento do sistema de inovação na área de Saúde.
- Formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da Política Nacional de Saúde e na produção de medicamentos, insumos estratégicos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais.



# Processo de ajuste da gestão e planejamento da SCTIE

---

Para realizar um processo de planejamento é necessário traçar uma metodologia com o objetivo de obter instrumentos adequados para futuras intervenções. 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.

Com o objetivo de compartilhar com toda a sociedade e dar transparência aos procedimentos realizados, serão explicados, a seguir, o processo realizado para o ajuste da gestão e realização do planejamento da SCTIE. As ações foram organizadas e realizadas em seis momentos. São eles:

## **1º Momento**

*Início de janeiro de 2008*

Realizadas reuniões internas nos departamentos.

Foram tratados os seguintes assuntos: análise da situação atual, com identificação das facilidades e dos obstáculos enfrentados em 2007.

Realizada análise crítica dos temas tratados.

As análises foram sistematizadas em pontos e organizadas para apresentação a ser feita durante a oficina.

## **2º Momento**

*Final de janeiro de 2008*

Compartilhadas as avaliações situacionais de 2007 com vistas a fornecer elementos para a reflexão coletiva sobre os avanços e as dificuldades enfrentadas pela SCTIE durante o período.

Realizada reflexão sobre a questão “O que realizamos em 2007?”

Apresentação, pelos diretores dos departamentos, sobre os resultados alcançados e as dificuldades vivenciadas no ano de 2007.

## **3º Momento**

*Final de janeiro de 2008*

Realizada reorientação estratégica e organizacional para a realização das tarefas previstas para 2008.

Busca de respostas para as seguintes perguntas: “O que iremos realizar em 2008?” e “Como iremos realizar?”

Foram elencados os principais desafios da SCTIE para 2008.

### **Pescadores de idéias**

Durante a oficina, estavam presentes na plenária, pessoas que foram denominadas “pescadores de idéias”. Elas tiveram a missão de ouvir as observações e sugestões e de transformá-las em decisões, que integrariam as proposições elencadas na matriz lógica.

Os pescadores de idéias sistematizaram as informações coletadas durante o primeiro e o segundo momento da oficina. Posteriormente, a síntese desse trabalho foi apresentada ao grupo, visando subsidiar a discussão acerca da definição do planejamento e ajustes para a implementação da gestão integrada na SCTIE.

#### **4º Momento**

*Final de janeiro de 2008*

Definição do planejamento e de ajustes para a implementação da gestão integrada na SCTIE e, para tanto, foi necessário definir as estratégias de ação para 2008.

##### **Futuro**

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.

#### **5º Momento**

*Final de janeiro de 2008*

Levantadas uma série de questões relacionada às ações estratégicas das áreas técnicas.

Discutidas, pelos departamentos, mais detalhadamente, a operacionalização dessas ações.

Trabalhados os planejamentos, de cada departamento, separadamente. Cada departamento teve liberdade para definir a metodologia de trabalho a ser utilizada, mas com o apoio técnico da Diretoria de Planejamento e Orçamento.

#### **6º Momento**

*Final de janeiro de 2008*

Determinado que para a finalização do processo inicial de planejamento das ações para 2008 fosse promovido um en-

contro para apresentação e validação do produto da oficina. Este último momento foi realizado no mês de março de 2008 e marcou o início de um novo modelo de gestão centrado na integração e na eficiência.

### **2ª etapa**

A segunda etapa da Oficina de Planejamento e Ajuste da Gestão da SCTIE foi realizada no dia 5 de março de 2008, e deu continuidade à primeira etapa da oficina de planejamento que foi realizada nos dias 22 e 23 de janeiro de 2008.

Durante essa etapa foi realizada uma leitura dos resultados já sistematizados, fazendo o vínculo das estratégias com as diretrizes estabelecidas pela SCTIE. Os participantes foram discutindo e fazendo as sugestões e adequações necessárias.

# O Planejamento

---

O planejamento é um processo de mediação entre o conhecimento e a ação, um cálculo que precede e preside a ação (MATUS, 1996). O planejamento é uma ferramenta administrativa e gerencial, que possibilita perceber a realidade, avaliar os caminhos, construir um referencial futuro, buscando alcançar, da melhor forma possível, os objetivos pré-definidos. Vale ressaltar ainda, que planejar é decidir o que será realizado para transformar as condições insatisfatórias, e sua construção coletiva busca promover maior eficiência nos processos de trabalho, tornando-os mais integrados e participativos.

O processo de Planejamento e Ajuste de Gestão da SCTIE teve como principal objetivo, a partir da experiência acumulada, pactuar diretrizes e estratégias gerais para o enfrentamento dos desafios apresentados. Com a realização das oficinas descritas anteriormente, buscou-se discutir com os atores considerados estratégicos o desenvolvimento de um plano de ação que contemple informações que indiquem as linhas de atuação a serem seguidas, visando vencer as diversidades e contribuir para uma gestão mais qualificada, resolutiva, integrada e participativa, enfim, uma gestão estratégica.

Está sendo estruturado na SCTIE um Núcleo de Integração e Desenvolvimento Estratégico, do qual deverão fazer parte representantes de todos os departamentos da Secretaria. Diante do exposto, as ações que apresentarem interface entre os departamentos serão acompanhadas diretamente pelo núcleo, de modo a facilitar a execução das ações, para tanto os departamentos deverão indicar os técnicos que integrarão esse núcleo.



Ao final do processo obteve-se como produto o planejamento estratégico que apoiará a estruturação de um modelo de gestão integrado, e subsidie o desenvolvimento dos trabalhos na SCTIE durante o ano de 2008.

Esse plano subsidiará elementos para o desenvolvimento de um instrumento de monitoramento e avaliação que será utilizado no gerenciamento do plano, no qual estarão descritos, de forma sistematizada, a identificação dos problemas para a definição de prioridades, estratégias, ações, obstáculos, desafios, responsáveis, parcerias e prazos.

No entanto, para programar o futuro, é necessário olhar para o passado para que erros não sejam repetidos e que as boas e frutíferas ações sejam multiplicadas e continuadas. Por isso, foram identificadas, durante o processo, as dificuldades enfrentadas pelos departamentos da SCTIE durante o ano de 2007, com vistas a programar 2008.



## **Algumas dificuldades de gestão encontradas em 2007**

---

- 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.
- Dificuldade na contratação de consultores para cumprimentos de interstícios.
- Dificuldade em interagir com outros parceiros para atender às demandas da SCTIE.
- Estrutura física deficiente e número de profissionais insuficiente.
- Fragilidade legal e administrativa da assistência farmacêutica para o Ministério da Saúde e estados.

- Desarticulação entre evolução/necessidades dos programas e desenvolvimento do mercado.
- Ausência de equipe interna com domínio da complexidade do mercado e da gestão do SUS.
- Pulverização e fragmentação de dados e pouca informação sistematizada.
- Articulação frágil entre os atores envolvidos e conflitos de interesse (gestores estaduais e MS, parlamentares, etc.).
- Incipiente ofensiva do SUS junto ao Poder Judiciário e ao Ministério Público Federal.
- Inexistência de ferramenta para a gestão.
- Pouca experiência dos gestores da saúde em ciência e tecnologia.
- Capacidade limitada dos orçamentos departamentais.

# Desafios para 2008

---

## **1. Departamento de Ciência e Tecnologia**

- Fomentar a criação de dois centros de toxicologia capazes de atender à demanda em temas prioritários para o SUS.
- Fomentar projetos envolvendo temas de fronteiras, com ênfase no desenvolvimento de produtos e processos com impacto no serviço de saúde.
- Fomentar a criação e ampliação de duas redes de pesquisa clínica voltadas para as prioridades do SUS.
- Elaborar e validar diretrizes metodológicas de estudos em ATS.
- Ampliar apoio técnico a gestores do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS).
- Contribuir para a utilização do conhecimento científico e tecnológico nos processos de tomada de decisão do SUS.
- Prover o SUS de estudos e pesquisas necessários ao seu bom desempenho.

## **2. Departamento de Assistência Farmacêutica**

- Implantação do piloto no estado onde haja gerenciamento centralizado do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (CMDE).
- Análise técnica das demandas judiciais e de incorporação de medicamentos na Citec.
- Análise técnica das demandas com proposta de solução.

- Análise técnica das demandas judiciais em relação aos procedimentos padronizados no CMDE.
- Disponibilização de pareceres técnicos de medicamentos (selecionados) elaborados pelo Departamento de Assistência Farmacêutica no sítio do Ministério da Saúde para consulta da sociedade.
- Aprimorar mecanismos de execução do financiamento do CMDE, em relação à sua abrangência e relevância.
- Realizar estudo de equivalência terapêutica dos grupos indicados na Portaria MS/GM nº 2.577, de 27 de outubro de 2006.
- Construir mecanismos eficazes de articulação entre a Política de Assistência Farmacêutica e o Complexo Produtivo da Saúde.
- Monitorar a produção pública para indicar as necessidades da Política de Assistência Farmacêutica e dos programas de saúde, de forma a orientar a produção.
- Demandar o aprimoramento de embalagens e formulação de novas apresentações dos medicamentos.
- Revisar a rotulagem das embalagens de medicamentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.
- Sistematizar informações estratégicas para orientação do Complexo Produtivo da Saúde.
- Articular ações da CMED em sintonia com a Política de Assistência Farmacêutica e o Complexo Produtivo da Saúde.
- Qualificar o diálogo e promover articulação política com o Ministério Público Federal e o Poder Judiciário sobre o direito à saúde e o acesso a medicamentos.
- Reorientação da formação farmacêutica na graduação.
- Promover oito cursos de especialização em gestão da assistência farmacêutica para os profissionais que atuam no SUS.
- Elaborar material técnico contendo modelos de áreas físicas para farmácias do SUS e estabelecer padrão de serviços farmacêuticos a serem desenvolvidos.

- Desenvolver e disponibilizar às SMS sistema informatizado de gestão da Assistência Farmacêutica Básica.
- Definir e implantar conjunto de indicadores e instrumentos de monitoramento e avaliação da execução da Assistência Farmacêutica Básica.
- Disponibilizar atas de registros de preços nos estados para execução própria e/ou pelos municípios, dependendo da pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB).
- Expandir a rede própria de Farmácias Populares para 600 farmácias.
- Expandir a rede credenciada de farmácias privadas no sistema de co-pagamento para 10.000 (Programa Farmácia Popular).
- Tratar da estruturação de serviço e da necessidade de encontrar formas de traduzir financiamento e disponibilidade de medicamentos em qualidade na atenção e intervenção.
- Definir a equivalência terapêutica de 18 medicamentos visando à redução de gastos, no financiamento, sem prejudicar a assistência.
- Construir mecanismos eficazes para a articulação entre a política de assistência farmacêutica e o complexo produtivo.
- Promover de uma maneira mais afetiva a partir de uma série de ações uma sistemática de revisão periódica de preço, a revisão da situação tributária dos principais medicamentos que impactam no programa e a contratação de comportamento econômico do mercado de medicamentos por produto.
- Disponibilizar um *software*, customizado pelo Ministério da Saúde, para uso da gestão da assistência farmacêutica na atenção básica.

### **3. Departamento de Economia da Saúde**

- Legitimar o conceito do Complexo Industrial da Saúde no âmbito do SUS.
- Implementar as medidas propostas pelo Programa *Mais Saúde* no âmbito do Complexo Industrial da Saúde.

- Melhorar a eficiência na gestão dos recursos e dos projetos, compatibilizando prioridades com recursos disponíveis.
- Fortalecer a articulação entre o Setor Produtivo e o Setor Público, definindo projetos e ações prioritárias para viabilizar a produção e o desenvolvimento tecnológico dos insumos estratégicos para saúde.
- Cooperar com a Anvisa na promoção e modernização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para garantir a qualidade e a eficiência do processo de produção e de inovação.
- Contribuir efetivamente para as alterações na legislação de compras, de forma a permitir o uso estratégico do poder de compra do Estado para produtos inovadores de alta essencialidade para a saúde.
- Fomentar redes tecnológicas voltadas à regulação e à qualidade dos produtos de saúde, incluindo laboratórios de testes e certificação de produtos para a saúde;
- Fomentar projetos envolvendo temas de fronteiras, com ênfase no desenvolvimento de produtos e processos com impacto na indústria e no serviço de saúde.

# Diretrizes estratégicas para atuação e planejamento de ações 2008

---

O secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Reinaldo Felipe Nery Guimarães, 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.

Desta 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 as ações previstos 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.

## **Alvos Institucionais**

- Universidades e institutos de pesquisa
- Produtores privados
- Produtores públicos

## **Segmentos**

- Farmacêutico e farmoquímico
- Biotecnológico
- Equipamentos e materiais

- Pesquisa estratégica
- Pesquisa clínica e avaliação tecnológica em saúde

### **Modalidade de Ação**

- Fomento
- Regulação
- Informação para gestão de saúde

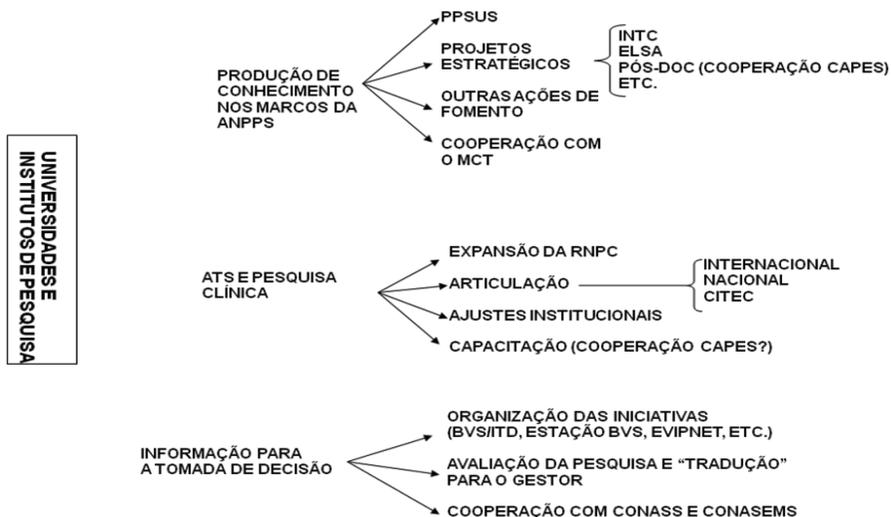
### **Modalidade de Atuação**

- Chamadas públicas
- Encomendas
- Parcerias federativas
- Parcerias institucionais

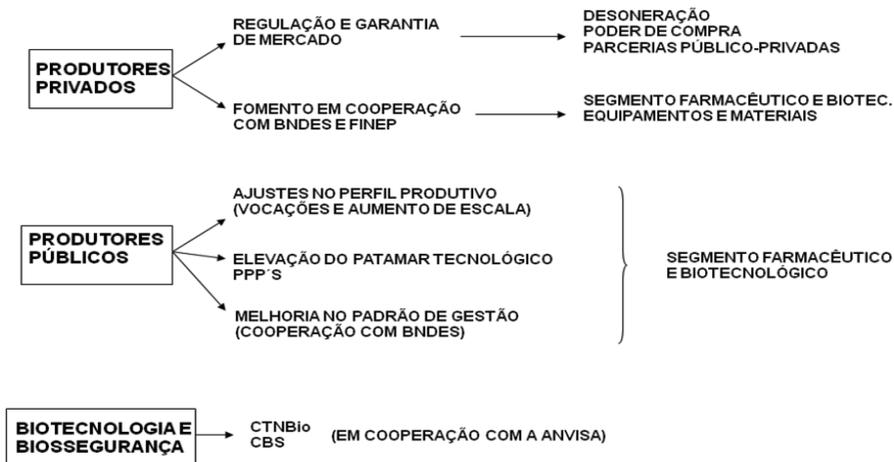
# Grandes linhas de atuação da SCTIE

## As Grandes Linhas de Atuação da SCTIE são:

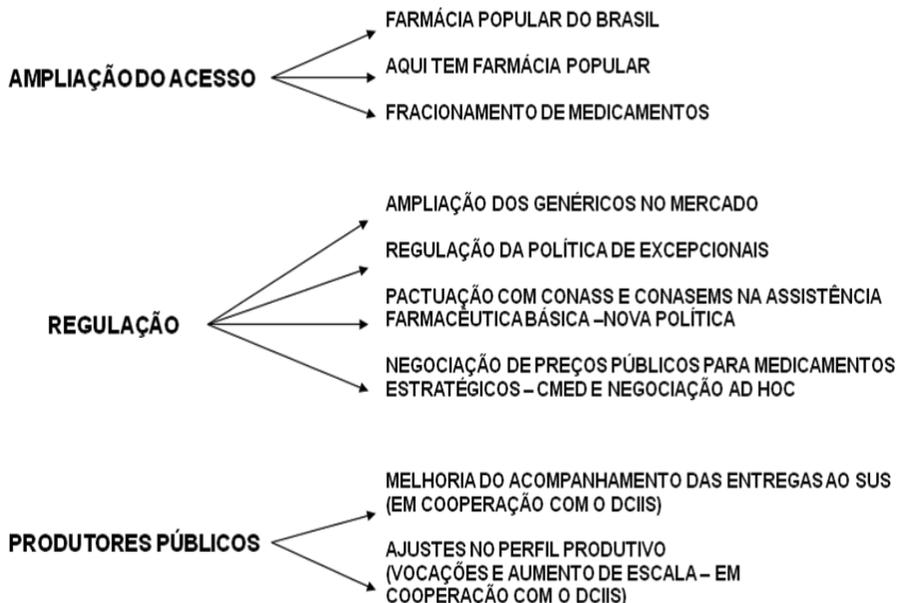
### 1. Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação I



## 2. Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação II



## 3. Política de Assistência Farmacêutica



# Plano Tático Operacional das Prioridades Estratégicas

---

## **1. Política de Pesquisa, Desenvolvimento & Inovação I**

- Fomentar projetos envolvendo temas de fronteiras, com ênfase no desenvolvimento de produtos e processos com impacto na indústria e no serviço de saúde.
- Contribuir para a utilização do conhecimento científico e tecnológico nos processos de tomada de decisão do SUS.
- Fomentar a criação e a ampliação de duas redes de pesquisa clínica voltadas para as prioridades do SUS:
  - Ampliar para 35 centros a Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de Ensino.
  - Institucionalizar a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde.
  - Realizar Edital Pesquisa Clínica e ATS.
  - Estruturar a Rede Brasileira de avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).

## **Estratégias de Ação por Alvo Institucional**

### **ALVO 1: PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NOS MARCOS DA ANPPS**

**Estratégia 1:** Revisar e atualizar a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPSS).

#### **Ações:**

- Promover reuniões com gestores e especialistas de vários campos do conhecimento da área da Saúde para atualização e priorização dos temas e linhas de pesquisa elencados na ANPPS.

**Responsáveis:** Coordenações-Gerais de Fomento à Pesquisa em

Saúde, Avaliação de Tecnologias em Saúde e Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** Gestores e pesquisadores da área da Saúde.

**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.

**Ações:**

- Lançar editais de seleção pública em temas prioritários.
- Contratar diretamente projetos de pesquisa.
- Efetuar os preparativos para a realização do Inquérito Nacional de Saúde (INS).

**Responsáveis:** Coordenações-Gerais de Fomento à Pesquisa em Saúde e de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

**Parcerias:** CNPq, Finep, FAP, Opas e áreas técnicas do Ministério da Saúde, IBGE e Fiocruz.

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

**Ações:**

- Avaliar em 2008 as pesquisas financiadas pelo Decit em 2005, por meio dos Editais Nacionais.
- Acompanhar e avaliar as pesquisas financiadas pelo Decit por meio dos Editais PPSUS.

**Responsáveis:** Coordenações-Gerais de Fomento à Pesquisa em Saúde, de ATS e Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** CNPq, Finep, FAP, Opas e áreas técnicas do Ministério da Saúde.

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

**Ações:**

- Acompanhar a PNDS.
- Acompanhar o Elsa.
- Acompanhar o Estudo Multicêntrico Randomizado de Terapia Celular em Cardiopatias (EMRTCC).
- Acompanhar a Rede Labrio.
- Acompanhar a Caracterização Molecular das Hemofilias A e B e Determinação de Portador de Hemofilia.

**Responsáveis:** Coordenações-Gerais de Fomento à Pesquisa em Saúde e Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** Finep, Opas, CNPq, Faperj e Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados/MS.

**Estratégia 5:** Promover o fomento à pesquisa em saúde de forma descentralizada.

**Ações:**

- Desenvolvimento do PPSUS 2008–2009.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde.

**Parcerias:** CNPq e FAP.

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

**Ações:**

- Elaborar proposta do MS para a melhoria da gestão do Sistema de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.
- Capacitar os membros dos CEP para análise ética protocolos

de pesquisa.

- Avaliar o sistema CEP/CONEP.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde.

**Parcerias:** Conep, CNS, CNPq e Cemicamp/Unicamp.

**Estratégia 7:** Celebrar o Termo de Cooperação Técnica entre MS e MEC, por intermédio da SCTIE, SGETS e Capes.

**Ações:**

- Implantar o Termo de Cooperação.

**Responsáveis:** Coordenação Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde.

**Parcerias:** Capes e SGETS.

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

**Ações:**

- Participar do seminário internacional com 19 países da América Latina e Caribe, com vistas ao estabelecimento de parcerias para o desenvolvimento científico e tecnológico da região.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde e Núcleo Internacional da SCTIE.

**Parcerias:** Fórum Global de Pesquisa em Saúde, Cohred, Opas.

## **ALVO 2: SISTEMATIZAÇÃO E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES**

**Estratégia 1:** Divulgar os estudos e pesquisas apoiados pelo Decit.

**Ações:**

- Acompanhar, divulgar os resultados das pesquisas e Armazenar dados referentes ao processo de avaliação final dos projetos de pesquisa.
- Divulgar conteúdos referentes à atuação do Decit (interno),

prioridades de pesquisa em saúde e eventos científicos por meio de boletins informativos;

- Construir o Portal de Disseminação em CTS.
- Produzir e/ou articular a produção de informes técnicos e científicos para Revista Saúde Pública.
- Aperfeiçoar o Portal Saúde.
- Atualizar e potencializar a BVS Ministério da Saúde e a BVS Ciência e Tecnologia.
- Produzir e/ou articular a produção de artigos para as revistas: Conasems, Conass, Fapesp, Imip, entre outras.
- Elaborar a Revista de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** CGFPS/MS, FAP, SES, CNPq, Bireme, Portal do MS, CGGC/MS, CGDI/MS, Conasems, Conass, Fapesp, Imip e pesquisadores.

**Estratégia 2:** Implantar o projeto EvipNet – Américas no Brasil.

**Ações:**

- Adequar as diretrizes do Projeto EvipNet-Américas da OMS para fornecer evidências científicas para a gestão da saúde no Brasil.

**Responsável:** Cristina Lobo.

**Parcerias:** Opas/Brasil, Opas/central, OMS, Núcleo Internacional da SCTIE e Consultores CGGC/MS.

**Estratégia 3:** Articulação com áreas técnicas do MS e com as câmaras técnicas da CIT e a CICT/CNS.

**Ações:**

- Coordenar e representar a SCTIE no Grupo de Trabalho de Ciência e Tecnologia da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

- Representar a SCTIE na Comissão Intersetorial de Ciência e Tecnologia do Conselho Nacional de Saúde.
- Articular com as áreas técnicas do Ministério da Saúde.
- Capacitar e ampliar o conhecimento da equipe técnica em divulgação científica.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** Conass, Conasems, DCIIS, Anvisa, ANS, CGDI/MS, Saúde Mental, Atenção Básica, Fiocruz, UnB, CNS e instituições de divulgação científica.

**Estratégia 4:** Estabelecer um plano de disseminação de ATS e pesquisa clínica tendo como públicos-alvo, áreas técnicas do MS, SES e SMS (gestores), profissionais da rede hospitalar, usuários.

**Ações:**

- Elaborar e validar modelos e fluxos para a comunicação dos resultados de estudos de ATS com gestores do MS, SES e SMS.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** CGGC, GT-ATS, Conasems, Conass, CNS/CICT, RNPC, Anvisa e ANS.

### **ALVO 3: PUBLICAÇÃO E EVENTOS TÉCNICOS E CIENTÍFICOS**

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

**Ações:**

- Implementar projeto de produção do Informe MS – evidências científicas para a gestão da saúde.

- Divulgar os resultados da Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde – PNDS.
- Produzir material de divulgação para a Semana Nacional de Ciência e Tecnologia.
- Realizar o Prêmio de Ciência e Tecnologia – Edição comemorativa dos 20 anos do SUS.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento

**Parcerias:** Área Técnica Coned, Opas, Cebrap, CGFPS, MCT e Ascom/MS.

**Estratégia 2:** Apoiar a realização de eventos técnico-científicos.

**Ações:**

- Coordenar a realização de duas chamadas públicas para eventos técnicos e científicos.
- Participar de eventos estratégicos para a área.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento

**Parcerias:** Opas, Conasems, GT Tripartite, Bireme, CICT/Fiocruz.

#### **ALVO 4: INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE**

**Estratégia 1:** Implementar o Sistema de Informação em Ciência e Tecnologia – SISC&T.

**Ações:**

- Desenvolver o Sistema de Informação em Ciência e Tecnologia – SISC&T por módulos: 1º – Dados cadastrais; 2º – Etapas de julgamento; 3º – Processo de avaliação e acompanhamento dos projetos apoiados e 4º – Divulgação e desenvolvimento de estratégias de aproximação entre o conhecimento gerado e a necessidade do SUS.
- Atualizar sistematicamente a base gerencial.

- Implementar estratégias graduais de transferência do sistema de informação.
- Criar mecanismos de integração permanente entre as bases de dados do Datasus, CNPq e Finep.
- Participar da construção do sistema de informação da Rebrats.
- Realizar oficina de capacitação e validação do SISC&T.
- Elaborar banco de consultores.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** Datasus, FAP, SES, CNPq, Finep, CGATS e CGGC/MS.

**Estratégia 2:** Sistematizar e disponibilizar os resultados de estudos e pesquisas financiadas pelo Decit.

**Ações:**

- Produzir publicação periódica e divulgar o elenco de indicadores mínimos – análise de dados, comparação e produção de informações sobre as ações de fomento do Decit.
- Produzir informações sobre as pesquisas financiadas pelo Decit.
- Desenvolver e disponibilizar ferramentas adequadas aos gestores – TABnet.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

**Parcerias:** CGGC/MS, Datasus/SE, Decit/SCTIE e GT Tripartite.

## **ALVO 5: AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE E PESQUISA CLÍNICA**

**Estratégia 1:** Identificar prioridades para apoio a projetos estruturantes em Avaliação de Tecnologias em Saúde – ATS e Pesquisa Clínica.

**Ações:**

- Realizar a II Oficina de Prioridades de pesquisa em ATS e pesquisa clínica.

- Realizar oficinas de acompanhamento dos projetos de ATS e pesquisa clínica da carteira Finep e CNPq (2008).
- Avaliar projetos de ATS e pesquisa clínica dos editais de 2003 a 2007.
- Providenciar a contratação direta de projetos estratégicos de ATS e Pesquisa clínica.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

**Parcerias:** GT-ATS, CGFPS, áreas técnicas da SCTIE e do MS, CNPq, Finep, Opas, Conass, Conasems, CG/FPD, USP, IMS/Uerj, DAF/SCTIE e SVS.

**Estratégia 2:** Ampliar a Rede Nacional de Pesquisa Clínica

**Ações:**

- Gerenciar e promover a ampliação da RNPC 2008: Publicar portaria da Rede, realizar duas oficinas da RNPC e a convocatória de novos centros com produtos e projetos de pesquisa definidos – EDITAL.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

**Parcerias:** 19 Centros, Anvisa, CGFPS, DCIIS/SCTIE e áreas técnicas do MS.

**Estratégia 3:** Implantar a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde.

**Ações:**

- Formar, estruturar, articular, informatizar e gerenciar a Rebrats 2008: publicar portaria do GT, realizar oficinas para estruturação da Rebrats, contratar instituição para avaliação externa dos cursos de pós-graduação, contratação de consultor para desenvolvimento de Sistema de Informação da Rebrats.
- Promover capacitações e novos cursos de pós-graduação na

área de ATS, com a SGETS e a Capes, para formação de técnicos das SES, SMS e MS em Gestão de Tecnologias em Saúde.

- Divulgar a proposta da Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde.
- Elaborar pareceres técnico-científicos para apoiar tomada de decisões.
- Implementar as diretrizes metodológicas para elaboração de PTC nos estados e municípios, conforme demanda destes.
- Definir instrumento de avaliação crítica de diretrizes clínicas e participar da avaliação dessas diretrizes.
- Estabelecer cartas-acordo, em parceria com a Opas, com instituições de ATS para elaboração e revisão de pareceres técnico-científicos.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde

**Parcerias:** UFBA, Feluma/MG, UFRGS, Uerj, CPES/Unifesp, Centro Cochrane/Unifesp, Fiocruz, USP, UFRJ, Conass, Conasems, ANS, Anvisa, SGETS, Capes, ANS, SAS, DAF/SCTIE, áreas técnicas do MS, consultores externos, CGFPS/PPSUS, Opas, Instituições e CGPLAN/SCTIE.

**Estratégia 4:** Estruturar a Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

**Ações:**

- Articular com as redes internacionais (INAHTA, Mercosul, Ispor, Euroscan).
- Elaborar e validar diretrizes metodológicas de estudos em ATS.
- Monitorar permanentemente o surgimento de tecnologias novas e emergentes, por meio de contratação de instituição via Opas.

- Organizar o Grupo de Trabalho Permanente em Avaliação de Tecnologias em Saúde do Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação do Ministério da Saúde.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

**Parcerias:** INAHTA, Aisa/MS, GT-ATS, pesquisadores, GT-ATS, Opas, CGPLAN/SCTIE, Conass, Conasems e Núcleo Internacional da SCTIE.

## ***2. Política de Pesquisa, Desenvolvimento & Inovação II***

- Implementar um Programa Nacional para Produção Estratégica do Complexo Industrial da Saúde.
- Investir na rede de Laboratórios Oficiais de Medicamentos, estruturando a produção pública e a transferência de tecnologia de farmacêuticos estratégicos para o País.
- Investir nos produtores públicos de vacinas.
- Fomentar a capacidade produtiva e de inovação nas indústrias privadas nacionais de medicamentos, equipamentos e materiais.
- Fomentar redes tecnológicas.
- Fomentar projetos envolvendo temas de fronteiras.

## **Estratégias de Ação por Alvo Institucional**

### **ALVO 1: BIOTECNOLOGIA E BIOSSEGURANÇA**

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

**Representação 1:** Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio).

**Ações:**

- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.
- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do Ministério da Saúde.
- Analisar os processos de pedidos de CQB, extensão de CQB, relatório final, liberação comercial.

**Responsável:** Gerência de Assuntos Regulatórios.

**Representação 2:** Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS).

**Ações:**

- Reestruturar a comissão nos assuntos ligados à Biossegurança.
- Criar GT em Biossegurança de OGM para subsidiar o representante do MS na CTNBio.
- Fortalecer as relações intraministerial em Biossegurança.
- Promover curso de capacitação em Biossegurança em Saúde do Trabalhador para gestores do SUS.
- Elaborar oficina para discutir a proposta da Política Nacional de Biossegurança.
- Promover articulação MS/Anvisa no que se refere à Biossegurança de OGM.

**Cooperação:** Anvisa, Fiocruz, Secretarias do MS, Funasa, Consultores *ad hoc*.

**Responsável:** João Azuma.

**Representação 3:** Conselho de Gestão do Patrimônio Genético (CGEN).

**Ações:**

- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.
- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do MS.

- Participar das discussões nas câmaras temáticas.
- Identificar e articular com setores intraministeriais que tratam do tema.
- Participar de formulação de políticas para a proteção e recuperação da biodiversidade.

**Cooperação:** MMA, MCT, MJ, MD, Mapa, MinC, MRE, Ibama, INSTITUTO DE PESQUISA JARDIM BOTÂNICO, CNPq, INPA, Embrapa, Fiocruz, IEC, Funai, INPI, Fundação Palmares e Sociedade Civil.

**Responsável:** Gerência de Assuntos Regulatórios.

**Representação 4:** Comitê Nacional de Biotecnologia CNB.

**Ações:**

- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.
- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do MS.

**Responsável:** Gerência de Assuntos Regulatórios.

**Representação 5:** GT de Saúde Humana.

**Ações:**

- Operacionalizar o desenho organizacional proposto para o GT.
- Interagir com os demais grupos.
- Subsidiar a tomada de decisão do Comitê Nacional de Biotecnologia.
- Realizar Workshop Internacional do Subgrupo de Marcos Regulatórios.

**Cooperação:** ABDI e setor industrial.

**Responsável:** Gerência de Assuntos Regulatórios

**Representação 6:** Comissão Interministerial para os Recursos do Mar CIRM.

**Ações:**

- Representar o Ministério da Saúde na Comissão Interministerial para os Recursos do Mar.
- Integrar o Comitê Executivo do Projeto Biomar.

**Cooperação:** MD

**Responsável:** Gerência de Assuntos Regulatórios.

**Representação 7:** Grupo Interministerial de Propriedade Intelectual (Gipi).

**Ações:**

- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.
- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do MS.

**Cooperação:** Anvisa, Fiocruz, MCT, MDIC, MRE, Aisa e Núcleo Internacional da SCTIE.

**Responsável:** Gerência de Assuntos Regulatórios.

**Representação 8:** Comissão de Propriedade Intelectual (Copi)

**Ações:**

- Elaborar regimento interno.
- Organizar seminário sobre o impacto do atual sistema de propriedade intelectual no Complexo Industrial da Saúde.
- Elaborar documento técnico contendo levantamento de produtos e processos patenteados relevantes para o campo da saúde.
- Elaborar documento técnico contendo a identificação de indicadores para avaliar o impacto das patentes na inovação em saúde.
- Organizar capacitação em propriedade intelectual dos técnicos da área da saúde no âmbito da Copi.

**Cooperação:** Anvisa, Fiocruz, SVS, Inca e SAS.

**Responsável:** Gerência de Assuntos Regulatórios

**Representação 9:** GT de Saúde e Ambiente (Aisa)

**Ações:**

- Articular com a Assessoria Internacional do MS o atendimento às demandas técnicas.
- Fornecer subsídios técnicos para negociações de cooperação internacional em CIIS.
- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.
- Realizar análise e levantamento de dados, sobre as convenções internacionais, relacionados aos aspectos afetos à saúde humana e ao meio ambiente, para dar subsídios às discussões do GT.

**Cooperação:** MMA, SVS, Aisa, MRE, Mapa, Anvisa e Núcleo Internacional da SCTIE.

**Responsável:** João Azuma.

## **ALVO 2: PRODUTORES PRIVADOS**

**Estratégia 1:** Propor alteração na legislação de compras para permitir o uso estratégico do poder de compra do Estado para produtos inovadores.

**Ações:**

- Articular o desenvolvimento de mecanismos que garantam o poder de compra do Estado para produtos inovadores estratégicos ao SUS.
- Discutir a possibilidade de alteração da lei de licitações para garantir a compra de produtos cujos projetos de desenvolvimento foram subvencionados pelo Estado.

**Cooperação:** CGRL/MS, SAS/MS, MCT, MPOG, MDIC, Casa Ci-

vil, MF, DAF/SCTIE.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde.

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

**Ações:**

- Articular a finalização e a especificação técnica da lista de insumos estratégicos ao SUS.
- Divulgar aos parceiros a lista de produtos estratégicos ao SUS.

**Cooperação:** Decit/MS; DAF/SCTIE; SAS/MS; Citec/MS, Finep, BNDES.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde e Coordenação-Geral de Estudos e Projetos.

**Estratégia 3:** Criação de instrumentos e mecanismos para a garantia de compras.

**Ação:**

- Articular com agência de fomentos e bancos oficiais a priorização dos produtos estratégicos para o SUS em suas linhas de crédito atual.

**Cooperação:** DAF/SCTIE, CGRL/MS, SAS/MS, SVS/MS.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde

**Estratégia 4:** Investimento em projetos de transferência de tecnologias estratégicas.

**Ações:**

- Identificar, no setor produtivo, interessados na fabricação das tecnologias estratégicas.

- Identificar os ICT capacitados em desenvolver as tecnologias.
- Identificar parceiros no exterior dispostos a transferir tecnologias para o País.
- Identificar duas tecnologias estratégicas para serem utilizadas no modelo para fins de validação do processo.
- Articular parceria com a Finep para a promoção de um programa para transferência de tecnologias em áreas estratégicas do SUS.

**Cooperação:** Decit/SCTIE; Finep; MCT; BNDES; SAS, Núcleo Internacional da SCTIE e Aisa.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde.

**Estratégia 5:** Fomentar a criação de uma rede integradora de tecnologias.

**Ações:**

- Identificar a melhor metodologia de implantação da rede (integrar a rede em uma pré-existente ou instituir uma nova “rede”).
- Apresentar proposta da rede para os parceiros públicos e privados em uma oficina a ser estruturada até julho de 2008.

**Cooperação:** Decit/SCTIE, ICT, Abimo, Abimaq, Abinee, Abiplast

**Responsável:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde.

**Estratégia 6:** Criação e ampliação da capacidade laboratorial para o projeto de desenvolvimento, avaliação e ensaios de produtos médicos.

**Ações:**

- Fomentar, pelo menos, seis projetos que objetivem a ampliação da capacidade laboratorial para ensaios de produtos.

- Fomentar a criação de um novo laboratório para ensaio de produtos.
- Fazer novo aporte de recursos na Remato somente para laboratórios que prestarem serviços exclusivamente ao MS.

**Cooperação:** Anvisa, Finep, Inmetro, ICT, Into, Decit/SCTIE.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde.

**Estratégia 7:** Acompanhamento do desenvolvimento e internalização de normas técnicas.

**Ações:**

- Articular a internalização e o acompanhamento de pelo menos 15 normas técnicas internacionais de interesse ao setor de equipamentos e materiais de uso em saúde.

**Cooperação:** Anvisa, Finep, Inmetro, ICT; Abimo, ABNT, DEC-LEB/USP, ABDI.

**Responsável:** Eduardo Jorge.

**Estratégia 8:** Uso da certificação Inmetro como critério de pré-qualificação de produtos em compras do MS.

**Ações:**

- Articular no MS a utilização da certificação Inmetro de produtos como requisito para aquisição de produtos e como barreira a produtos de baixa qualidade.
- Discutir a viabilidade da criação de laboratórios para qualificação de produtos não contemplados no atual escopo de certificação.

**Cooperação:** CGRL/MS, SAS, Abimo, ICT, Anvisa e Inmetro.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde.

**Estratégia 9:** Padronização, gerenciamento e compilação de informações técnicas de tecnologias de saúde para apoio ao desenvolvimento de tecnologias estratégicas ao SUS.

**Ações:**

- Criar estrutura técnica operacional, em parceria com ICT, que possibilite monitorar e avaliar o desempenho de equipamentos médicos para fins de coleta de dados técnicos que possam ser utilizados no melhoramento e no desenvolvimento de tecnologias médicas.

**Cooperação:** ICT, Finep e Decit/SCTIE.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Economia da Saúde.

**ALVO 3: PRODUTORES PÚBLICOS**

**Estratégia 1:** Implementar um Programa Nacional para Produção Estratégica do Complexo Industrial da Saúde, articulando o fomento à inovação e à política de compras governamentais, mediante recursos do BNDES e de recursos próprios.

**Ações:**

- Definir a lista de produtos estratégicos.
- Realizar levantamento da capacidade produtiva.
- Definir atores principais por atividades (pela linha de produção e vocação).
- Apoiar a Anvisa na conclusão do sistema para registro de insumos e pré-qualificação de fornecedores.
- Fomentar a fabricação de produtos estratégicos, mediante desenvolvimento ou transferência de tecnologias.
- Estimular a obtenção de certificação internacional de produtos e produtores.
- Definir responsáveis para acompanhamento dos projetos.

- Criar e implementar o Comitê de Gestão do Programa de Produtores Públicos.
- Acompanhar e apoiar a realização do diagnóstico para o Planejamento Estratégico dos Produtores Públicos, no âmbito da cooperação com o BNDES.

**Cooperação:** DAF/SCTIE, SAS, SVS, Fiocruz, BNDES, Alfob, Anvisa, CGRL, ICT, universidades, Abiquif, PNI.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Estudos e Projetos.

**Estratégia 2:** Investir na rede de Laboratórios Oficiais de Medicamentos, estruturando a produção pública e a transferência de tecnologia de farmacêuticos estratégicos para o País, incluindo a nacionalização de anti-retrovirais e de pelo menos 50% da demanda local de insulina.

**Ações:**

- Avaliar os investimentos realizados até 2007 e selecionar os projetos que devem ter continuidade de investimentos.
- Identificar os projetos a serem apoiados no período de 2008 a 2011.
- Investir na fábrica de Farmanguinhos para a produção de insulina.
- Identificar, avaliar e focar os investimentos em projetos de transferência de tecnologia.
- Estabelecer parcerias com os produtores privados de insumos e produtores públicos de medicamentos.

**Cooperação:** DAF/SCTIE, SVS, SAS, Fiocruz e Produtores Privados e Públicos.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Estudos e Projetos.

**Estratégia 3:** Investir nos produtores públicos de vacinas, dotando o País de capacitação tecnológica e competitiva em novos imunobiológicos.

cos, com destaque para as vacinas contra *pneumococcus*, meningococo C, dupla viral (sarampo/rubéola), heptavalente, rotavírus, gripe, meningites e dengue.

**Ações:**

- Avaliar os investimentos realizados até 2007 e selecionar os projetos que devem ter continuidade de investimentos.
- Identificar e avaliar os projetos a serem apoiados no período de 2008 a 2011.
- Identificar, avaliar e focar os investimentos em projetos de transferência e desenvolvimento de tecnologia.
- Estabelecer parcerias com os produtores privados de insumos e produtores públicos de imunobiológicos.
- Estimular a obtenção de certificação internacional de produtos e produtores.

**Cooperação:** DAF/SCTIE, SVS, SAS, Biomanguinhos, Butantã, Anvisa e produtores privados.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Estudos e Projetos.

**Estratégia 4:** Investir nas ações ligadas ao Plano para o Enfrentamento da Pandemia de *Influenza* (Gripe Aviária).

**Ações:**

- Estabelecer as ações governamentais (Plano de Ação).
- Executar os recursos orçamentários definidos para o programa.

**Cooperação:** CGRL/SAA, SAS, SVS, SCTIE.

**Responsável:** Coordenação-Geral de estudos e Projetos.

**ALVO 4: TERMO DE COOPERAÇÃO COM BNDES**

**Estratégia:** Implementar a cooperação com o BNDES com vistas ao fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde.

**Ações:**

- Elaborar portaria e regimento interno do comitê de gestão.
- Promover ações para o cumprimento das obrigações previstas no Termo de Cooperação.

**Cooperação:** BNDES, DAF/SCTIE.

**Responsável:** Departamento de Economia da Saúde.

### **3. Política de Assistência Farmacêutica**

- Qualificação de profissionais para atuar na gestão e no cuidado farmacêutico, em todos os níveis de gestão.
- Elaboração de diretrizes técnicas para organização de farmácias na rede de serviços do SUS.
- Elaboração de norma para monitoramento, acompanhamento e avaliação da execução da assistência farmacêutica básica.
- Desenvolvimento de um sistema informatizado para a gestão da assistência farmacêutica básica.
- Definição dos produtos estratégicos e prioritários para o Programa Nacional de Fitoterápicos e Plantas Medicinais.
- Ampliação do Programa Farmácia Popular do Brasil.

### **Estratégias de Ação por Alvo Institucional**

#### **ALVO 1: AMPLIAÇÃO DO ACESSO E PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DOS MEDICAMENTOS**

**Estratégia 1:** Qualificar o diálogo e promover articulação política com o Ministério Público Federal e o Poder Judiciário sobre o direito à saúde e o acesso a medicamentos.

**Ações:**

- Promover estudos acerca de evidências científicas dos principais medicamentos demandados em AJ.

- Encomendar estudo jurídico e administrativo de interpretação da legislação do SUS, vinculando-a à assistência terapêutica integral.
- Realizar seminários regionais envolvendo o MPF, Judiciário e gestores para debater e apresentar o problema.
- Apresentar o problema ao Ministério da Justiça
- Projeto de Lei Tião Vianna.

**Cooperação:** Decit/SCTIE, SAS, Conjur, Conass, Conasems.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF e Núcleo Jurídico/SCTIE.

**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).

**Ações:**

- Formulário Terapêutico Nacional (FTN) publicado.
- Finalização da revisão da Rename 2006.
- Publicação da Rename 2008.
- Consolidação do comitê Uso Racional de Medicamento coma a realização de 4 reuniões.
- Publicação do FTN.
- Apoio aos gestores do SUS na realização de atividades de promoção do uso racional de medicamentos no âmbito dos serviços de saúde.

**Cooperação:** DAF/SCTIE, Anvisa, Opas.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF.

**Estratégia 3:** Expandir o Programa Farmácia Popular do Brasil.

**Ações:**

- Expansão da rede própria para 600 farmácias.
- Expansão a rede credenciada de farmácias privadas no sistema de co-pagamento para 10.000.
- Contratação da Caixa Econômica Federal para gestão do cadastro e das transações do sistema de co-pagamento.
- Inclusão de medicamentos para manejo da asma leve no sistema de co-pagamento.
- Definição mediante os critérios estabelecidos dos municípios para instalação de 100 unidades da rede própria para a habilitação.

**Cooperação:** F, DAB/SAS.

**Responsável:** Diretoria DAF.

**Estratégia 4:** Ampliar a participação dos medicamentos genéricos no mercado para 25% em faturamento e para 33% em unidades farmacêuticas, até 2011, mediante campanhas que estimulem a prescrição e a dispensação dirigidas para cerca de 50.000 farmácias e 111.000 médicos e consumidores.

**Ações:**

- Realização de duas campanhas de comunicação com estímulo ao uso dos medicamentos genéricos.
- Preparar e distribuir material de estímulo à prescrição e uso dos medicamentos genéricos.

**Cooperação:** Anvisa, Ascom/MS.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF e Coordenação-Geral de Estudos e Projetos/DCIS.

**Estratégia 5:** Fomentar por meio da Rede Brasileira de Centros Públicos de BioEquivalência (Reqbio), testes de bioequivalência para genéricos.

**Ações:**

- Financiamento, por meio da Financiadora de Estudos e Projetos (Finep), da realização de 350 testes de bioequivalência.

**Cooperação:** DCIS, Anvisa.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF e Coordenação-Geral de Estudos e Projetos/DCIS.

**Estratégia 6:** Ampliar o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica.

**Ações:**

- Pactuação tripartite de novos valores para o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, ampliando a participação do Ministério da Saúde para R\$ 4,10 e dos estados e municípios para R\$ 1,50.
- Promoção de atividades de apoio técnico aos municípios definidos como prioritários em conjunto com o Conasems.

**Cooperação:** DAB/SAS, Conass, Conasems.

**Responsável:** Coordenação-Geral Assistência Farmacêutica Básica/DAF.

**ALVO 2: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**Estratégia 1:** Implantar o Sistema de Gestão do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional nas 27 Secretarias Estaduais de Saúde.

**Ações:**

- Implantação do 1º. Piloto no estado onde haja gerenciamento centralizado do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (CMDE).

- Implantação do 2º. Piloto no estado onde haja gerenciamento descentralizado do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (CMDE).
- Implantação do 3º. Piloto no estado onde ocorrerá a integração do seu sistema juntamente com o nacional.
- Iniciar a implantação nos demais estados.
- Integrar as equipes do DAF, Datasus e Celepar.
- Capacitação de técnicos do Ministério da Saúde para a implantação do *software* nos estados.
- Estruturação de uma equipe para o acompanhamento do *software* nos estados.

**Cooperação:** Celepar, Datasus/SE, Conass.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Medicamentos Excepcionais/DAF e Coordenação-Geral de Gestão/DAF.

**Estratégia 2:** Qualificar o gerenciamento do processo de Judicialização.

**Ações:**

- Análise técnica das demandas judiciais e de incorporação de medicamentos na Comissão de Incorporação em Tecnologia (Citec).
- Análise técnica das demandas com proposta de solução.
- Disponibilização de pareceres técnicos elaborados pelo DAF no sítio do Ministério da Saúde para consulta da sociedade.
- Revisão dos procedimentos padronizados no CMDE, em relação às doses máximas estabelecidas e os CID contemplados.
- Definição e encaminhamento das solicitações de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas a serem elaborados, publicados e/ou revisados.

**Cooperação:** Decit/SCTIE, CGSI, Derac/SAS.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF e Núcleo Jurídico SCTIE.

**Estratégia 3:** Aprimorar mecanismos de execução do financiamento do CMDE, em relação à sua abrangência e relevância.

**Ações:**

- Acompanhamento sistemático da curva ABC dos medicamentos do CMDE.
- Estudo técnico e apresentação de alternativas para abordagem diferenciada para os itens com diferentes enquadramentos.
- Avaliação dos medicamentos do CMDE com possibilidade de centralização da aquisição.
- Estabelecimento de mecanismos de negociação/fixação de preços para aquisições.
- Revisão do equilíbrio financeiro do co-financiamento União/estados.

**Cooperação:** Decit/SCTIE, Anvisa.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Medicamentos Excepcionais/DAF e Coordenação-Geral de Gestão/DAF.

**Estratégia 4:** Definir equivalência terapêutica dos medicamentos de mesmos grupos do CMDE.

**Ações:**

- Realização de estudo de equivalência terapêutica dos grupos eleitos na PT nº 2.577/2006.
- Fixação de novos valores de financiamento para itens equivalentes terapêuticos.

**Cooperação:** Decit/SCTIE, SAS

**Responsável:** Coordenação-Geral de Medicamentos Excepcionais/

DAF.

**Estratégia 5:** Capacitar e formar pessoas para a gestão da Assistência Farmacêutica.

**Ações:**

- Reorientação da formação farmacêutica em nível de graduação por meio do Pró-Saúde.
- Estabelecimento de Portaria MS criando incentivo financeiro aos municípios que incorporarem o Programa Pró-Saúde (50 cursos: R\$ 20 mil/ano/município).
- Elaboração de Edital para oferta de 11 cursos de pós-graduação *latu senso* em Gestão da Assistência Farmacêutica destinado a farmacêuticos vinculados às secretarias municipais e estaduais de saúde (11 cursos: 200 farmacêuticos).

**Cooperação:** Deges/Sgets.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF.

**Estratégia 6:** Estabelecer padrão de serviços farmacêuticos a serem desenvolvidos no SUS.

**Ações:**

- Elaborar a proposta e discutir com DAB/SAS, pactuar com Conasems e Conass e dar publicidade.
- Elaborar manual técnico em Assistência Farmacêutica, contendo modelos de áreas físicas para farmácias do SUS.
- Desenvolver parceria com gestores estaduais e municipais visando à instalação de farmácias na rede de serviços do SUS.

**Cooperação:** DAB/SAS.

**Responsável:** Coordenação-Geral Assistência Farmacêutica Básica/DAF

**Estratégia 7:** Desenvolver e disponibilizar às SMS sistema informatizado de gestão da Assistência Farmacêutica Básica.

**Ações:**

- Conclusão do *Software* financiado para a prefeitura Municipal de Recife.
- Detalhamento das etapas de adequação do Sistema.
- Disponibilização e acompanhamento da implantação nos municípios.

**Cooperação:** DATASUS/SE, SMS Recife, DAB/SAS.

**Responsável:** Coordenação-Geral Assistência Farmacêutica Básica/DAF.

**Estratégia 8:** Definir e implantar conjunto de indicadores e instrumentos de monitoramento e avaliação da execução da assistência farmacêutica básica.

**Ações:**

- Construção do conjunto de indicadores e instrumentos de monitoramento para proposição à Câmara Técnica de AF da CIT e dirigentes do Conass e Conasems.
- Pactuação na CIT Portaria estabelecendo as normas.

**Cooperação:** Decit/SCTIE, Conass, Conasems

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF e Coordenação-Geral Assistência Farmacêutica Básica/DAF.

**Estratégia 9:** Construir projeto de pesquisa sobre acesso e disponibilidade de medicamentos no SUS.

**Ações:**

- Definição dos objetivos da pesquisa.
- Publicação de carta convite às instituições interessadas.
- Gerenciar realização da pesquisa.

**Cooperação:** Decit/SCTIE, Conass, Conasems

**Responsável:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF.

**Estratégia 10:** Apoiar os gestores estaduais e municipais na execução dos recursos da Assistência Farmacêutica Básica.

**Ações:**

- Realizar cinco oficinas de capacitação, com o método de simulação de licitação para Ata de Registro de Preços pelos estados.
- Disponibilizar minutas de instrumentos jurídicos (decreto, edital, contratos, etc.) para uso pelos gestores estaduais nas licitações de atas de RP.
- Incluir nas oficinas o tema da contratação direta com os Laboratórios Oficiais como forma de execução dos recursos da AFB.

**Cooperação:** CGRL/SAA, Conass, Conasems, Conjur.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF.

### **ALVO 3: REGULAÇÃO SANITÁRIA E ECONÔMICA**

**Estratégia 1:** Articular ações da CMED com a política de assistência farmacêutica e do desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde.

**Ações:**

- Instituir sistemática de revisão periódica de preços.
- Revisão da situação tributária dos principais medicamentos, fármacos e demais insumos de produção.
- Ampliação do preço CAP.
- Contratar estudo do comportamento econômico do mercado de medicamentos.

**Cooperação:** DCIS, Anvisa, MDIC.

**Responsável:** Diretoria DAF.

**Estratégia 2:** Aprovar lei tornando obrigatório o registro de medicamentos para fracionamento.

**Ações:**

- Acompanhamento da tramitação do PL nº 7.029/2006 no Congresso Nacional.

**Cooperação:** DAF/ASPAR/SE/Anvisa.

**Responsável:** Diretoria DAF.

**Estratégia 3:** Condicionar o credenciamento de farmácias no Programa Aqui Tem Farmácia Popular à venda de medicamentos fracionados.

**Ações:**

- Articulação com entidades representativas do comércio farmacêutico.
- Publicação de norma do Programa Farmácia Popular do Brasil instituindo a obrigatoriedade.

**Cooperação:** Aspar, SE, Anvisa.

**Responsável:** Diretoria DAF.

**Estratégia 4:** Estabelecer mecanismo legal que garanta a prioridade aos medicamentos fracionados nas compras públicas.

**Ações:**

- Elaboração de instrumento legal que garanta prioridade aos medicamentos fracionados em compras públicas.
- Submissão da norma à compra pública.
- Publicação da norma.

**Cooperação:** Aspar, SE, Anvisa.

**Responsável:** Diretoria DAF.

#### **ALVO 4: INDUÇÃO À PRODUÇÃO E AO DESENVOLVIMENTO DO COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE**

**Estratégia 1:** Construir mecanismos eficazes de articulação entre a Política de Assistência Farmacêutica e o Complexo Produtivo da Saúde.

**Ações:**

- Monitorar a produção pública para indicar as necessidades da política de assistência farmacêutica e programas de saúde e orientar a produção.
- Demandar o aprimoramento de embalagens e formulação de novas apresentações.
- Revisar a rotulagem das embalagens de medicamentos disponibilizados pelo MS.

**Cooperação:** DCIS, Farmanguinhos, Anvisa e demais laboratórios oficiais.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF e Coordenação-Geral de Estudos e Projetos/DCIS.

**Estratégia 2:** Publicar Rename-Fito.

**Ações:**

- Definição de equipe técnica e instrumento de trabalho para elaboração da Rename-Fito.
- Definição de critérios de inclusão para as plantas medicinais na Rename-Fito.
- Elaboração e publicação da Rename-Fito.

**Cooperação:** Anvisa, Fiocruz.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF e Coordenação-Geral Assistência Farmacêutica Básica/DAF.

**Estratégia 3:** Melhorar a gestão logística das entregas de insumos

pelos fornecedores do Ministério da Saúde.

**Ações:**

- Contratação de consultoria especializada para realização de diagnóstico e apresentação de proposições para obtenção de melhores resultados nos prazos de entregas pelos fornecedores.

**Cooperação:** DCIIS/SCTIE, CGRL/SAA.

**Responsáveis:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF, Coordenação-Geral Assistência Farmacêutica Básica/DAF, Coordenação-Geral de Medicamentos Estratégicos/DAF e Coordenação-Geral de Medicamentos Excepcionais/DAF.

**Estratégia 4:** Promover ajuste no perfil produtivo dos laboratórios oficiais visando ganho em escala de produção.

**Ações:**

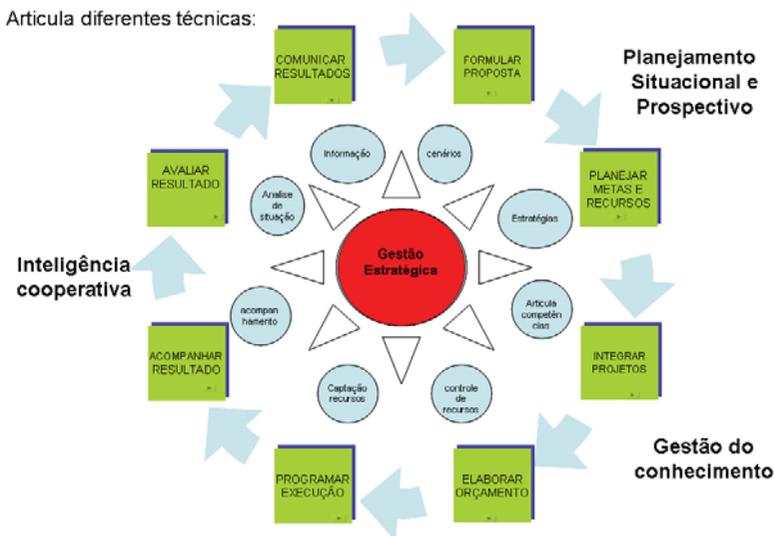
- Realização de seminário com os laboratórios oficiais para discussão do tema: Produção Pública de Insumos para Saúde: uma estratégia para o futuro.
- Realização de ajustes mediante racionalização da alocação das aquisições do Ministério da Saúde.

**Cooperação:** DCIIS/SCTIE, CGRL/SAA, SAS, SVS.

**Responsável:** Coordenação-Geral de Gestão/DAF.



# Apoio à gestão estratégica para SCTIE



A figura anterior representa a integração sistêmica dos processos de gestão que permitirão o aumento da eficiência, eficácia e efetividade das ações da SCTIE no Ministério da Saúde, a reflexão expressa pelo planejamento situacional e prospectivo que nos apresentarão elementos da realidade atual e da visão de futuro, para orientar as nossas ações; a integração das competências distribuídas nas diferentes áreas da organização por meio da gestão do conhecimento que possibilitará a realização de atividades conjuntas com compartilhamento de recursos para o alcance de resultados e metas organizacionais; a obtenção sistemática de informações sobre o desenvolvimento das diferentes ações implantadas pela SCTIE e seus parceiros, um processo de inteligência cooperativa que permitirá a melhor focalização das ações, otimizando a obtenção dos resultados desejados.

Um modelo flexível para a coordenação de todos os recursos para consolidar o objetivo estratégico realiza-se por meio da integração de Planejamento e Controle, a implementação de sistemas de apoio (motivação; compensação; desenvolvimento organizacional; informações e a comunicação). A integração organizacional permitirá o compartilhamento dos recursos, promoverá a participação na tomada de decisão, maximizando o desenvolvimento das estratégias devido à sinergia e ao compromisso coletivo com o alcance dos resultados.

MACROESTRATÉGIAS	SCTIE			RESULTADO
	Decit	DCIIS	DAF	
Promover a gestão estratégica para o Sistema Nacional de CTIS.				RESULTADO
Fortalecer a governança em CTIS, contribuindo para a sua institucionalização.				
Disseminar e aproximar o conhecimento gerado das necessidades do SUS.				
Fortalecer e modernizar o CIS promovendo a integração das políticas intersetoriais para o desenvolvimento nacional e do SUS.				
Qualificar assistência farmacêutica ampliando o acesso a medicamentos no SUS.				
Aprimorar a capacidade regulatória em CTIS.				
	V	V	V	
	OBJETIVOS			

Este modelo exige a estruturação de um apoio estratégico eficaz, que possa fornecer subsídios às áreas e articular tecnicamente os elementos necessários ao melhor desempenho organizacional. A proposição reside na integração de processos de gestão por meio da constituição do Núcleo de Integração e Desenvolvimento Estratégico, uma instância de caráter técnico que se responsabilizará pela efetivação das tarefas relacionadas ao gerenciamento dos recursos críticos para o desenvolvimento estratégico da organização.

APOIO À GESTÃO ESTRATÉGICA		DGPLAN NIO	INTEGRAÇÃO ESTRATÉGICA			
			DECIT	DCIIS	DAF	SCTIE NIDE
GESTÃO E INTEGRAÇÃO ESTRATÉGICA	FORMULA PROPOSTA	GABRIELA				N Ú C L E O  D E  I N T E G R A Ç Ã O  E S T R A T É G I C O  D A  S C T I E
	PLANEJA METAS E RECURSOS					
	INTEGRA PROJETO					
PROGRAMAÇÃO E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	ELABORA ORÇAMENTO PROGRAMA EXECUÇÃO	INISIO				
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	ACOMPANHA RESULTADO	CECILIA				
	AVALIA RESULTADO					
	COMUNICA					
GESTÃO DE PESSOAS	SELEÇÃO	JAIZA				
	ADEQUAÇÃO DOS PRODUTOS					
	CONTRATAÇÃO					

NGD - NUCLEO DE GESTÃO  
DEPARTAMENTAL



# Ações para organizar o apoio à gestão da SCTIE

---

- Organizar o boletim para a SCTIE.
- Integrar os departamentos para estruturar o *site* de ciência, tecnologia e inovação em saúde no portal do Ministério da Saúde.
- Traçar mecanismos formais para o aperfeiçoamento da articulação interna da SCTIE.
- Desenvolver agenda comum e mapear interface entre os projetos dos departamentos da SCTIE.
- Facilitar o processo de (re) estruturação dos departamentos.
- Implantar um sistema de acompanhamento e monitoramento dos TC/Opas e de projetos prioritários da SCTIE.
- Acompanhar mensalmente das ações do Programa Mais Saúde e do PPA no Sisplam.
- Definir critérios/estratégias em relação à contratação de pessoal, pagamentos de diárias e emissão de passagens.
- Fazer programação orçamentária trimestral.
- Promover a institucionalização do conceito de complexo industrial da saúde e o reconhecimento do Departamento do Complexo Industrial e de Inovação em Saúde (DCIIS).
- Apresentar a Política e os Projetos de Inovação para o Fundo Nacional de Saúde (FNS)/Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (SPO).
- Organizar o Núcleo de Integração Estratégica com representantes dos departamentos da SCTIE para acompanhamento da execução dos projetos;
- Acompanhar a execução orçamentária.



## Referências

---

ARAÚJO, Márcia. Diretora do Decit vê nos fóruns de Secretários e de FAPs um importante espaço de articulação. *Gestão C&T*, [S.l.], ano 2, n. 21, p. 6, jun. 2002.

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

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. [Site da Biblioteca Virtual em Saúde]. Disponível em: <<http://bvsmis.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.

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

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.







EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SA/SE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIA, trecho 4, lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 3233-2020 Fax: (61) 3233-9558

E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

Brasília – DF, janeiro de 2009

OS 0161/2009