

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

Realinhamento *Estratégico* da SCTIE

Planejamento
Tático Operacional
2009

Série B. Textos Básicos de Saúde

Brasília – DF
2010

©2010 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>

Série B. Textos Básicos de Saúde

Tiragem: 1ª edição – 2010 – 100 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) 3315-2007

Fax: (61) 3315-3788

E-mail: gabinete.sctie@saude.gov.br

Home page: www.saude.gov.br

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

Home page: www.saude.gov.br/editora

Equipe editorial:

Normalização: Suzelayne Eustáquio de

Azevedo

Revisão: Mara Rejane Soares Pamplona

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 2009 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 116 p. – (Série B.Textos Básicos de Saúde)

ISBN

1. Planejamento estratégico. 2. Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. 3. Política de Assistência Farmacêutica. I. Título. II. Série.

CDU 005.21.51

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2010/0059

Títulos para indexação:

Em inglês: Planning process and management adjustment: 2009

Em espanhol: Proceso de planificación y ajuste de gestión: 2009

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

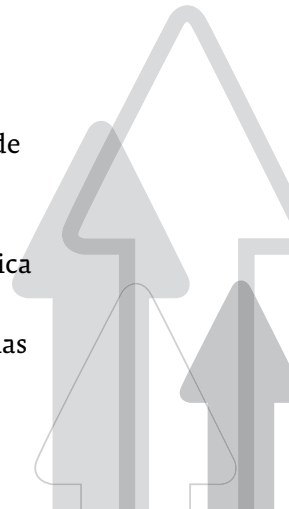
BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

Capes – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

Catmat – Catálogo de Materiais

CGAFE – Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamentos Estratégicos

CGATS – Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde



CGDI – Coordenação-Geral de Documentação e Informação

CGFD – Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado

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 – Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira

Inca – Instituto Nacional de 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

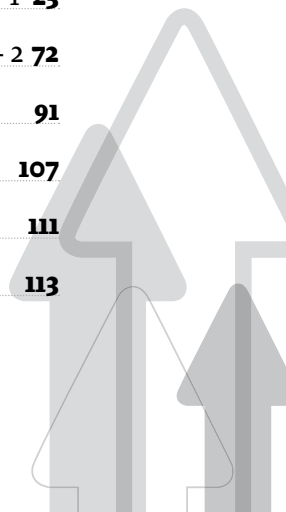
UnB – Universidade de Brasília

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

URA – Unidade de Resposta Audível

Sumário

Apresentação	11
O Processo de Realinhamento Estratégico	13
Estratégias de Ação por Alvo Institucional	17
Metodologia para Construção do Plano Tático Operacional 2009 da SCTIE	19
1º Momento: dia 3/fev	19
2º Momento	20
O Produto	20
Plano Tático Operacional 2009	23
Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – 1	23
Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – 2	72
Política de Assistência Farmacêutica	91
Gestão do Plano Estratégico da SCTIE	107
Referências	111
Equipe Técnica	113



Apresentação

O cenário global de restrição de recursos, em função da crise internacional, leva o Ministério da Saúde à revisão de programas e metas.

Quando a escassez de recursos é evidente, tornam-se ainda mais necessários os processos de planificação que irão realinhar as ações em consonância com a atual conjuntura e buscar o aumento da eficiência no uso dos recursos utilizados.

No contexto da SCTIE, este realinhamento de ações envolve práticas como: formular, coordenar, programar e avaliar a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, as Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos e os insumos estratégicos na área de saúde.

O processo de planejamento anual iniciado pela SCTIE, por meio da Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPLAN), permitirá uma melhora na realização dos trabalhos, além de explicitar os objetivos e compromissos compartilhados.

As técnicas aplicadas de planejamento são de grande importância à SCTIE, pois não a expõe a imprevistos, pois

suas ações não são improvisadas, mas programadas de forma consolidada e antecipada.

Dessa forma, a SCTIE vem dando continuidade aos trabalhos de planejamento até aqui realizados com a intenção de atribuir ainda mais efetividade às suas ações.

Considerando isso, o Plano Tático Operacional se torna instrumento de gestão, de conhecimento e de estratégias de planejamento que possibilita a sistematização permanente de monitoramento das ações governamentais.

Os propósitos desta publicação são de apresentar o Plano Tático Operacional 2009 da SCTIE, fruto do processo desse realinhamento estratégico iniciado no ano de 2007, apresentar as estratégias da SCTIE por Alvos Institucionais e impulsionar os atores na identificação de problemas.

Esta publicação propõe, sobretudo, consolidar a prática do planejamento na SCTIE e assim propor uma nova dinâmica às suas estratégias, para que estejam integradas às Políticas de Saúde.

O Processo de Realinhamento Estratégico

O Processo de Planejamento de 2009 da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - SCTIE além de avaliar as principais contribuições para o ano de 2008 teve como objetivo a reorganização do modelo de gestão.

Por meio de uma Oficina de Planejamento de iniciativa da DGPLAN/SCTIE, ocorrida no Hotel Brasília Alvorada nos dias 3, 4 e 5 de fevereiro de 2009, 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 DGPLAN, 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 2009. Estas seguiram a parametrização das grandes linhas da Atuação da SCTIE, a saber:

Figura 1 – Política de Pesquisa, Desenvolvimento
e Inovação – 1

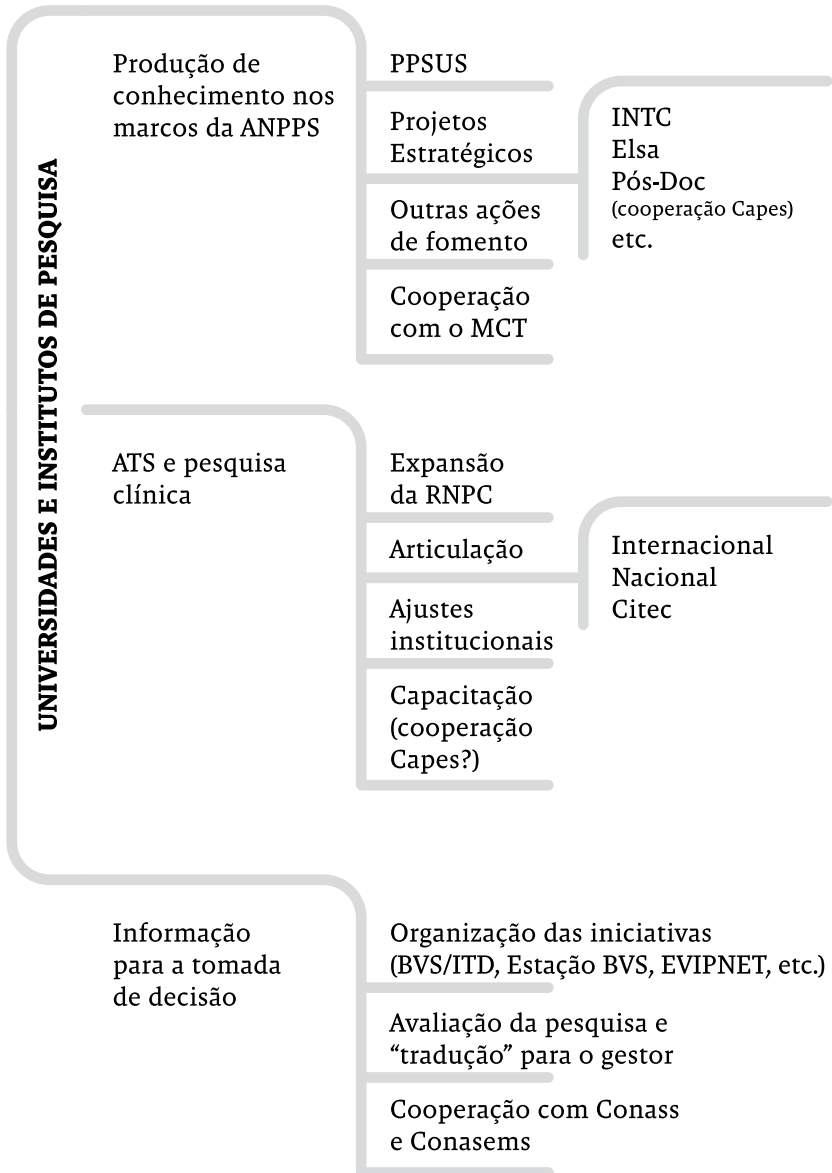


Figura 2 – Política de Pesquisa, Desenvolvimento
e Inovação – 2

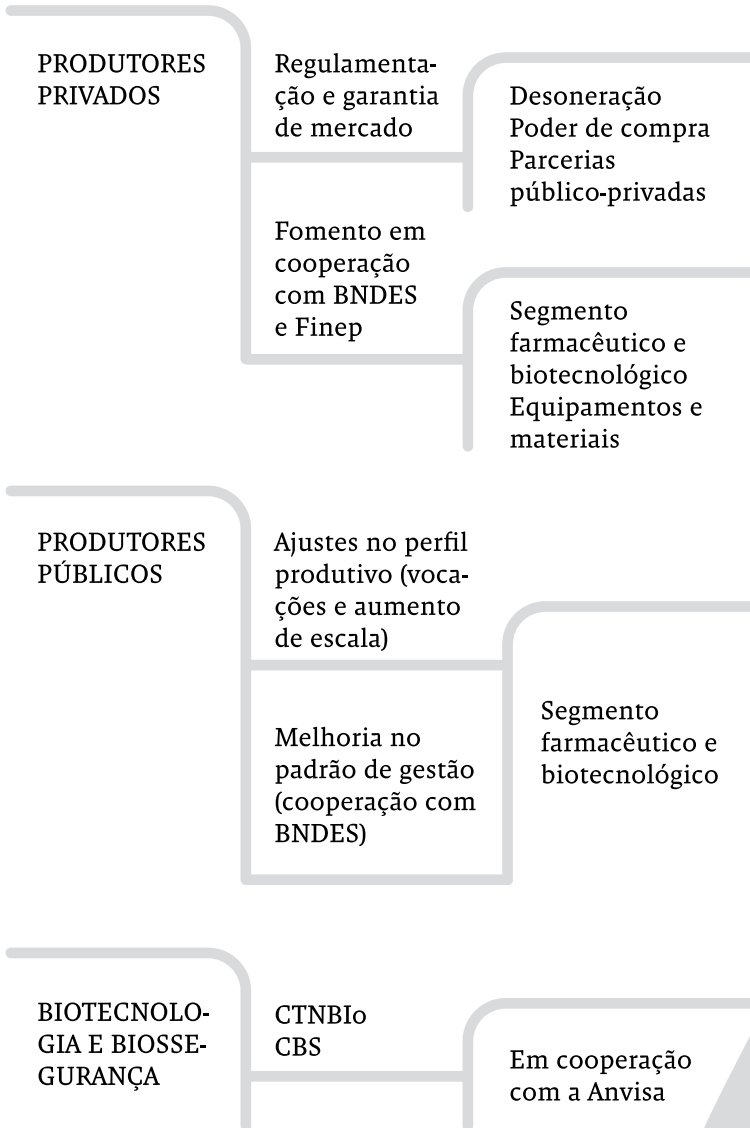
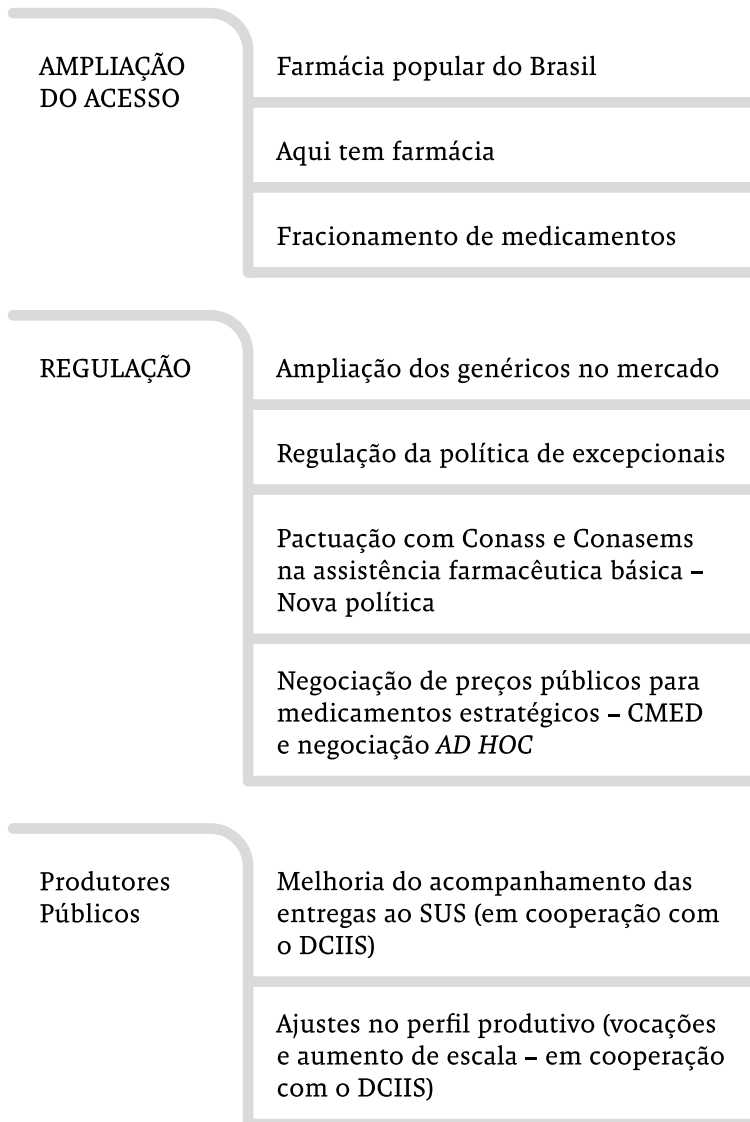


Figura 3 – Política de Assistência Farmacêutica



Estratégias de Ação por Alvo Institucional

O planejamento de 2009 da SCTIE seguiu a linha da criação de ações por alvo institucional, seguindo a mesma lógica criada no ano de 2008.

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 à utilização de políticas e programas da SCTIE.

Salienta-se que o processo de planejamento pelo qual a SCTIE vem passando anualmente orienta a tomada de decisão com informações estratégicas e gerenciais, além de potencializar e conferir celeridade aos processos de trabalho da SCTIE.

O Plano Tático Operacional 2009 da SCTIE foi criado com base em uma ampla discussão acerca do planejamento e a reformulação do processo de gestão da SCTIE, a partir de uma visão compartilhada sobre a situação atual e a futura. Além do corpo técnico, participaram deste processo de construção os coordenadores e diretores da SCTIE, estes foram de extrema importância para o planejamento das ações e para a definição de estratégias.

Metodologia para Construção do Plano Tático Operacional 2009 da SCTIE

Para facilitar o entendimento da metodologia utilizada na oficina, apresentaremos dois momentos:

1º Momento: dia 3/fev

Durante esta etapa o objetivo foi compartilhar a avaliação situacional de 2008 para fornecer elementos para a reflexão coletiva sobre os avanços e as dificuldades enfrentadas pela SCTIE durante esse período. Nesse momento os departamentos se reuniram para refletir e analisar suas ações, utilizando uma matriz como base para as discussões.

A matriz em formato de planilha Excel objetivou facilitar a sistematização das informações, para a definição das estratégias, ações, e dos responsáveis por sua efetivação. Vale ressaltar que esse instrumento norteou as discussões sobre as prioridades a serem definidas pelos departamentos da secretaria, em consonância com as ações do Programa Mais Saúde.

Posteriormente, os dados coletados na matriz foram consolidados para a apresentação do Plano Tático Operacional 2009 da SCTIE, a ser apresentado aos dirigentes (2º momento).

Os departamentos tiveram liberdade para decidir sobre o formato de suas oficinas e sobre o tipo de metodologia a ser aplicada. Destaca-se que a Coordenação-Geral de Gestão e Planejamento (CGGPLAN) dispôs de técnicos para apoio ao processo de elaboração da concretização das oficinas.

2º Momento

O segundo momento teve como principal objetivo a reorientação estratégica e organizacional para a realização das tarefas previstas para 2009, com a elaboração do Plano Tático Operacional.

No dia 5/2/09 os diretores apresentaram o produto das oficinas internas ao Secretário da SCTIE, focando nas perspectivas para 2009.

Todos os trabalhos da oficina foram realizados fornecendo elementos para a reflexão coletiva sobre os avanços e as dificuldades enfrentadas pela SCTIE.

Ao final dessa etapa consolidamos as informações e identificamos as estratégias e ações, além dos responsáveis por sua efetivação. Cabe lembrar que as estratégias de atuação e planejamento das ações, estão em consonância com as diretrizes e medidas do Programa Mais Saúde.

O Produto

Ao final da oficina obtivemos um plano de ação que representou um modelo de gestão integrada com vistas a subsidiar o desenvolvimento dos trabalhos na secretaria durante o ano de 2009. Dentre as informações foram descritas, de forma sistematizada, as dificuldades e conquistas de 2008, além dos desafios para o ano de 2009.

O produto da Oficina de Planejamento da SCTIE 2009 será acompanhado durante todo o ano, por meio do sistema de

monitoramento desenvolvido e gerenciado pela DGPLAN. 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 secretaria.

Plano Tático Operacional 2009

Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – 1

Estratégias de Ação por Alvo Institucional

Alvo 1:

PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NOS MARCOS DA ANPPS.

Estratégia 1: Consolidar o sistema de CTIS.

Ações:

- Criar órgão de fomento para a CTIS.

Atividades:

- Discussão e elaboração de sustentação técnica para a criação de uma agência de CTIS no âmbito do MS – em parceria com as demais secretarias do MS, comunidade científica, gestores de C & T e saúde e controle social;
- Contratação de consultoria para subsidiar a criação da agência;
- Levantamento e análise de documentos de agências internacionais já instaladas;
- Elaboração de um pré-projeto de lei para a criação dessa agência;

- Criação de Grupos de Trabalho (GT);

Responsáveis: CGFN, Decit.

Parcerias: Fiocruz.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): Pré-projeto de lei elaborado.

Ações:

- Revisão da ANPPS.

Atividades:

- Sistematização de metodologia de trabalho;
- Discussões de prioridades de pesquisa nos seminários de avaliação parcial e final dos fomentos descentralizado e nacional;
- Realização de cinco oficinas de trabalho com gestores, pesquisadores, controle social e Conass.

Responsáveis: Decit.

Parcerias: Gestores, pesquisadores, controle social e Conass.

Prazo(s): 8 meses.

Meta(s): ANPPS revisada e publicada.

Medida Mais Saúde: Fomentar projetos envolvendo temas de fronteiras, com ênfase no desenvolvimento de produtos e processos com impacto na indústria e no serviço de saúde (em cooperação com o MCT para articular inovação e poder de compra).

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

Atividades:

- Oficina de prioridades nos temas relacionados aos editais a serem lançados;
- Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos;
- Pesquisa Nacional Sobre Acidente Vascular Cerebral (AVC);
- Publicação dos editais das oficinas acima, julgamento e contratação de projetos de pesquisa selecionados;
- Publicação de editais sobre causas e consequências de nascimento pré-termo tardio e termo precoce;
- Publicação de editais sobre diabetes;
- Publicação de editais sobre fortalecimento da capacidade das instituições de ensino e pesquisa vinculadas à Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).

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

Parcerias: CNPq; Finep; CT-SAÚDE/MCT.

Prazo(s): 6 meses.

Meta(s): Realizar cinco oficinas de prioridades e publicação de 83 editais; realizar 2 chamadas públicas.

Ações:

- Contratar diretamente projetos de pesquisas

Atividades:

- Contratação de projetos;

- Carga Global de Doenças;
 - Integração básico-clínica no Hospital Universitário da UFRJ - ICB;
 - Laboratório de Inovação e Propriedade Intelectual.
- Responsáveis: Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde.

Parcerias: CNPq; Finep; CT-SAÚDE/MCT

Prazo(s): 8 meses.

Meta(s): Estudos contratados.

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.

Atividades:

- Promover seminários com objetivo de realizar a avaliação final dos editais de Neoplasias (6/2005), Saúde Mental (7/2005), Avaliação Econômica e Análise de Custos (36/2005) e Assistência Farmacêutica (54/2005), Hanse-níase (35/2005);
- Avaliação parcial do edital de doenças negligenciadas/2006.

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

Parcerias: CNPq; SAS/MS (Áreas técnicas afins); DAF/SC-TIE; DES/SCTIE; SE/MS

Prazo(s): 6 meses.

Meta(s): Realização de quatro seminários de avaliação final e discussão das prioridades para a revisão da ANPPS

Ações:

- Acompanhar as pesquisas em andamento

Atividades:

- Estabelecer pelo menos um contato com os coordenadores de cada pesquisa;
- Manter contato sistemático com o CNPq e a Finep.

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

Parcerias: CNPq; Finep; Áreas afins do MS

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Pesquisas acompanhadas e avaliadas.

Ações:

- Acompanhar e avaliar as pesquisas financiadas pelo Decit por meio de Editais do PPSUS

Atividades:

- Seminários de avaliação final 2004/05: PB, RJ, RR e MT;
- Seminários de avaliação parcial e acompanhamento 2006/07: AC, AM, BA, MA, MG, MT, PA, PB, PE, PI, PR, RJ, RN, RR, RS, SC, SE, TO.

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

Parcerias: Decit/SCTIE; SES; CNPq; FAPs e BNDES.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Pesquisas acompanhadas e avaliadas.

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

Ações:

- Acompanhamento de redes cooperativas e projetos multicêntricos.

Atividades:

- Estimular a formação de redes cooperativas e projetos multicêntricos em áreas estratégicas e acompanhar aquelas já implantadas.

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

Parcerias: Finep; CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): Estudos multicêntricos e em redes monitorados.

Medida Mais Saúde: Fomentar projetos envolvendo temas de fronteiras, com ênfase no desenvolvimento de produtos e processos com impacto na indústria e no serviço de saúde (em cooperação com o MCT para articular inovação e poder de compra).

Ações:

- Implantar e Implementar a Rede de Pesquisa em Saúde Mental.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Área Técnica de Saúde Mental, Bireme.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Rede implantada.

Ações:

- Criar o Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: ATS, CIS, Citec, Conep, Anvisa.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Rebrac criada.

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

Ações:

- Revisão do Documento “Diretrizes Técnicas do PPSUS”.

Atividades:

- 4ª edição do documento

Responsáveis: Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs

Prazo(s): junho de 2009.

Meta(s): 4ª edição publicada.

Ações:

- Promover o fomento a pesquisa em saúde de forma descentralizada

Atividades:

- Utilização do SISC&T para esse processo.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado – PPSUS e Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs

Prazo(s): Até o final do ano 2009.

Meta(s): Edital lançados nos estados.

- Utilização do SISC&T para esse processo.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado - PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): Ação contínua.

Meta(s): Editais do PPSUS com acordos pactuados.

- Realização das oficinas de prioridades

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

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): 1º semestre 2009.

Meta(s): Oficinas realizadas nos três estados.

- Análise e revisão dos instrumentos-formulários do especialista nos seminários de acompanhamento e avaliação para aprimoramento (anexo B, C e D);

Responsáveis: Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): 1º semestre 2009.

Meta(s): quatro seminários de avaliação final e pelo menos 60% da avaliação parcial realizadas.

- Criar estratégias e envolver/informar os pesquisadores dessa nova modalidade de avaliação;
- Realizar os seminários “ponto zero” (po);
- Definir estratégias para as UFs.

Responsáveis: Coordenação Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): Até o final do ano 2009.

Meta(s): Todas as pesquisas que se submeterem aos editais desses estados avaliar, no “Ponto Zero” (no início).

- Criar estratégias para superar as desigualdades.

Responsáveis: Coordenação Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): Até o final do ano 2009.

Meta(s): Desigualdades reduzidas.

- Firmar parceria com a ATS, Conass, Conasems e comissão tripartite para elaboração de estratégias que estimulem a criação dos núcleos; definir estrutura orientadora.

Responsáveis: Coordenação Fomento Descentralizado-PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): Apresentar na CIT em maio; Até o final do ano de 2009.

Meta(s): 50% dos estados da federação com o núcleo C&T.

- Informações atuais sobre o PPSUS.

Responsáveis: Coordenação Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): abril de 2009.

Meta(s): Publicação e distribuição da revista.

- Organizar as estratégias para elaboração do guia.

Responsáveis: Coordenação Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs.

Prazo(s): Março/Abril de 2009.

Meta(s): Guia publicado.

- Buscar junto ao MCT e outras fontes subsídios para elaboração do Guia.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: CNPq; SES; FAPs; MCT.

Prazo(s): 2º semestre de 2009.

Meta(s): Guia publicado.

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 melhoria da gestão do sistema de ética em pesquisa com seres humanos.

Atividades:

- Reuniões sobre Projetos de lei referente a Ética em Pesquisa em Seres Humanos (2 Reuniões maio/julho);
- Reunião em agosto em parceria com a Conep “Ética em Pesquisa - Sistema CEP e Conep” em São Paulo com SBMF e SBPPC.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Ética em Pesquisa e Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Conep.

Prazo(s): 1 ano.

Meta(s): SCTIE participando ativamente das discussões junto a Conep.

Ações:

- Avaliar o sistema CEP/Conep

Atividades:

- Descentralizar o Sistema e Plenária da Conep.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Ética em Pesquisa

Parcerias: CEMICAMP.

Prazo(s): 1 ano.

Meta(s): Dados qualitativos do estudo concluído.

Ações:

- Biobancos – Elaboração de normas brasileiras.

Atividades:

- Reuniões na Bélgica: Discussão das normas brasileiras com normas internacionais, especialmente européias.
- Reuniões na Bélgica no sentido de trocar experiências e incorporar sugestões com vistas à elaboração de normas brasileiras.
- Propor uma discussão nacional de normas para biobancos (repositórios de material biológicos assistenciais e de pesquisa). Implicações de ordem ética, técnica e jurídica do uso e manutenção deste material armazenado, em conjunto com a Conep.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Ética em Pesquisa (Deborah, Dirce, Conep).

Parcerias: Conep, Anvisa, RNPC, INCA, AC.Camargo, HCP-CA.

Prazo(s):

- Março-Maio/09: harmonização das normas brasileiras com as normas internacionais;
- Maio/09: discussão nacional de normas para biobancos;
- Novembro/09: diretrizes das normas brasileiras traçadas.

Meta(s): Diretrizes para armazenamento de dados nos biobancos estabelecidas.

Ações:

- Participar como observador oficial das reuniões do comitê internacional de bioética e comitê intergovernamental de bioética

Atividades:

- Elaborar proposta de titular/filiação para participar como observador oficial das reuniões. Esta participação permitiria incluir temas relevantes para o Brasil na pau-

ta de reuniões e discussão de Bioética mundial. Marcar a presença brasileira na discussão destes temas. Estes comitês elaboraram as Declarações de Bioética e Direitos Humanos, Declaração de Bioética e Genoma Humano.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Ética em Pesquisa.

Parcerias: Unesco.

Prazo(s): 2 anos.

Meta(s): Participar do comitê.

Ações:

- Participação em congressos e eventos

Atividades:

- Congresso Brasileiro de Bioética - RJ (set 2009);

Responsáveis: Coordenação-Geral de Ética em Pesquisa.

Parcerias: SBB.

Prazo(s): 9 meses.

Meta(s): Painel de Bioética apresentado no Global Fórum.

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

Ações:

- Publicar o termo de ajuste e publicar o edital de pós-doutorado.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Ética em Pesquisa e Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado-PPSUS.

Parcerias: Capes/MEC

Prazo(s): 1º semestre de 2009.

Meta(s): Termo de ajuste e edital e termo publicados.

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

Ações:

- Participar ativamente da Rede Panamazônica.

Atividades:

- Acompanhar e participar da Rede.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Fomento Descentralizado – PPSUS.

Parcerias: Opas, Fiocruz, OTCA.

Prazo(s): 1 ano.

Meta(s): Atividades acompanhadas.

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

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.

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

Parcerias: Decit/SCTIE, Conass e Conasems.

Prazo(s): Outubro de 2009.

Meta(s): duas subagendas revisadas: ATS e pesquisa clínica.

Alvo 2:

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.

Ações:

- Criar a Agência de Notícias.

Atividades:

- Elaboração e aprovação do projeto de criação da Agência de Notícias;
- Definição do plano de trabalho da Agência de Notícias;
- Implantação da Agência de Notícias.
- Capacitar e criar rede de divulgadores científicos

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: MCT e Ascom/MS.

Prazo(s):

- Abril de 2009;
- Maio de 2009;
- Agosto de 2009;
- Agosto de 2009.

Meta(s):

- Projeto aprovado;
- Agência implantada;
- Rede criada.

Ações:

- Otimizar a produção de conteúdos informativos.

Atividades:

- Garantia de que o resumo estruturado seja preenchido;
- Criação do conteúdo para a rádio web do MS. Podcast;
- Estabelecimento de parcerias com Conass, Conasems, RETSUS e outros para divulgação de conteúdos.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias:

- Coordenação de Fomento;
- Ascom/MS;
- Conass, Conasems e SGTES.

Prazo(s):

- Março de 2009;
- Julho de 2009;
- Maio de 2009.

Meta(s):

- Produção de boletins e artigos. Atualização da base de dados do Decit - Pesquisa Saúde;
- Conteúdo de SCTIE produzidos para rádio *web*;
- Conteúdo divulgado.

Ações:

- Otimizar os processos de produção e divulgação dos boletins informativos.

Atividades:

- Apresentação do boletim ao conselho editorial do MS;
- Atualização da ferramenta de produção dos boletins para aperfeiçoar o monitorar o acesso.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias:

- Coned;
- Datasus e BVS.

Prazo(s):

- 14 de abril;
- Maio de 2009.

Meta(s):

- Boletins informativos do CTIS incluídos no rol das publicações eletrônicas do MS;
- Boletins produzidos com a nova ferramenta.

Ações:

- Divulgar o potencial de ciência e tecnologia em saúde no Brasil em revistas internacionais;

Atividades:

- Identificação de potenciais autores e temas para a produção de artigos;
- Negociação com a *The Lancet* orçamento para desenvolvimento de atividades conjuntas.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Revista *The Lancet*.

Prazo(s):

- Novembro de 2009;
- Julho de 2009.

Meta(s): Publicação de artigos.

Ações:

- Aperfeiçoar a comunicação dos resultados de estudos financiados em ATS e projetos especiais para gestores do MS, SES e SMS.

Atividades:

- Organização da oficina para proposição de metodologia ou modelo para tradução do formato científico em uma linguagem acessível aos gestores e profissionais do SUS;
- Constituir grupo de trabalho;
- Traduzir os informes de ATS para revistas. Matérias que proporcionem espaço em tais publicações.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento/Decit

Parcerias: CGATS e Rebrats.

Prazo(s): Novembro de 2009.

Meta(s): Estudos de ATS divulgados.

Ações:

- Implementar a nova ferramenta de edição e capacitação da equipe para seu uso e institucionalização do boletim junto ao Coned.

Atividades: não se aplica.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: CGGC/Decit e CGDI/SAA/SE.

Prazo(s): Capacitação: 1º semestre implementar ferramenta, etc.: corrente

Meta(s): Boletins adaptados no segundo semestre.

Ações:

- Produzir e/ou articular a produção de informes técnicos e Suplementos Temáticos para a Revista Saúde Pública.

Atividades:

- Renovação do convênio para 2010;
- Planejamento e reuniões para definição de pautas;
- Edição do Suplemento de saúde mental;
- Definição de tema e elaboração do suplemento vinculado ao convênio firmado em 2008/2009.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: RSP/USP.

Prazo(s): Março de 2009.

Meta(s):

- Publicação dos resultados de 15 a 20 pesquisas no Suplemento Especial sobre saúde mental;
- Tema do suplemento vinculado ao convênio firmado em 2008/2009 definido.

Ações:

- Construção de instrumento de avaliação e monitoramento da utilização das informações produzidas pelo Decit no âmbito do SUS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: não se aplica.

Prazo(s): 2º semestre de 2009.

Meta(s): Instrumento construído.

Ações:

- Capacitar à equipe na nova ferramenta do portal.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Decit, Portal/MS.

Prazo(s): 1º Semestre de 2009.

Meta(s): Mais visibilidade no portal (*link* alternativo pela BVS).

Ações:

- Elaborar a publicação de apresentação das atividades do Decit

Atividades:

- Produzir Folder e CD com encarte

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: CGGC/Decit.

Prazo(s): 1º Semestre de 2009.

Meta(s): Material produzido e distribuído.

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

Ações:

- Implantar e implementar o Projeto EvipNet – Brasil.

Atividades:

- Criar o Portal e espaço colaborativo *on-line*;
- Reunião do Conselho Consultivo;
- Oficina de capacitação (metodologia);
- Lançamento da Rede no pré-evento;
- Oficina de *policy briefs*.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias:

- Bireme;
- Integrantes do Conselho Consultivo;
- OPAS/OMS;
- Integrantes do Conselho Consultivo;
- Grupo de trabalho da EvipNet Brasil.

Prazo(s):

- Julho de 2009;
- Maio de 2009;
- Junho/Julho de 2009;
- Agosto de 2009;
- Novembro de 2009.

Meta(s):

- Portal criado;
- Reunião realizada;
- Capacitação realizada;
- Rede lançada;
- *Policy briefs* elaborados.

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

Ações:

- Articular permanentemente com as áreas técnicas do MS.

Atividades:

- Estabelecimento de parceria permanente para os Projetos EvipNet, Rede de Pesquisa em Saúde Mental, Suplemento especial para RSP.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Áreas Técnicas do MS (SAS/SVS).

Prazo(s): Mensal.

Meta(s): Parceria estabelecida.

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

Ações:

- Retomar o processo de tradução dos estudos de ATS para os gestores e divulgá-los.

Atividades:

- Criação do grupo de trabalho para discutir e propor modelo para tradução de resultados de estudos e pesquisas.

Responsáveis: Coedenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: CGGC/Decit.

Prazo(s): Julho de 2009.

Meta(s): Fluxo otimizado e modelos criado.

Alvo 3:

PUBLICAÇÃO E EVENTOS TÉCNICOS E CIENTÍFICOS.

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

Ações:

- Publicar o livro da PNDS 2006 com os artigos científicos dos pesquisadores.

Atividades:

- Diagramação, normalização e impressão do livro.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Cebrap e Opas/OMS.

Prazo(s): Maio de 2009.

Meta(s): Livro publicado.

Ações:

- Produzir material específico para a Semana Nacional de Ciência e Tecnologia;

Atividades:

- Produção do jogo eletrônico de perguntas e respostas para o público infanto-juvenil para utilização no estande do MS no evento.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: MCT, Ascom/MS e CGDI/SAA.

Prazo(s): Setembro de 2009.

Meta(s): Jogo produzido e distribuído.

Ações:

- Realizar o Prêmio de Ciência e Tecnologia – Edição comemorativa dos 20 anos do SUS.

Atividades:

- Definição da forma de pagamento dos premiados;
- Elaboração do edital;
- Criação e produção de material gráfico;
- Gerenciamento das etapas de inscrição e julgamento pelo SISC&T;
- Organização da reunião da comissão julgadora do Prêmio.
- Organização da cerimônia de entrega do Prêmio

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: CGPLAN, SAA, Abrasco, Opas

Prazo(s):

- Abril de 2009;
- Maio/Agosto de 2009;
- Setembro/Novembro de 2009.

Meta(s):

- Pagamento efetuado;
- Edital publicado;
- Material produzido;
- Inscrições e seleção efetuadas;
- Trabalhos selecionados e premiados.

Ações:

- Realizar chamada única anual de apoio a eventos científicos em saúde.

Atividades:

- Coordenação do processo de inscrição, seleção e pagamento dos eventos contemplados.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: CGPLAN e Opas.

Prazo(s): Abril a dezembro de 2009.

Meta(s): Ação executada.

Ações:

- Implementar a participação presencial da equipe da CGGC, (produção de pôsteres e apresentação oral) nos eventos que o Decit participa.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Prazo(s): Exercício de 2009.

Meta(s): Participação implementada.

Ações:

- Apoiar a realização de Curso de Capacitação *Lato Sensu*.

Atividades:

- Curso já em andamento.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Fiocruz e UFRJ.

Prazo(s): Exercício de 2009.

Meta(s): Curso realizado.

Ações:

- Curso de divulgação científica para jornalistas (curta duração).

Atividades:

- Elaborar plano de trabalho para o ano de 2009.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Fiocruz.

Prazo(s): 2º semestre de 2009.

Meta(s): Realização de cursos nas Regiões Norte, Sudeste e Nordeste.

Ações:

- Curso de capacitação em divulgação científica para gestores - Abrasco 2009.

Atividades:

- Articulação com a Abrasco para realização do curso.

Responsáveis: CGGC

Parcerias: Abrasco.

Prazo(s): Novembro de 2009.

Meta(s): Mínimo de 50 gestores capacitados.

Ações:

- Lançar edital para produção de conteúdo midiático sobre temas de pesquisa em saúde.

Responsáveis: CGGC e Luisa Massarani.

Parcerias: MCT.

Prazo(s): Exercício de 2009.

Meta(s): Edital lançado.

Ações:

- Criação de boletim eletrônico com conteúdo político em CTIS para os gestores.

Responsáveis: CGGC

Prazo(s): Exercício de 2009.

Meta(s): Boletim criado.

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.

Atividades:

- Conclusão do módulo 2 - Etapas de julgamento;
- Desenvolvimento do módulo 3 - Processo de avaliação e acompanhamento dos projetos apoiados;
- Capacitação dos administradores estaduais do PPSUS e dos técnicos do Decit.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Datasus.

Prazo(s):

- Abril de 2009;
- Dezembro de 2009.

Meta(s):

- Conclusão do Módulo 2;
- Conclusão do Módulo 3;
- Responsáveis pelos editais do PPSUS nas FAPs que lançaram edital em 2009 capacitados.

Ações:

- Atualizar sistematicamente a base gerencial (Pesquisa Saúde).

Atividades:

- Atualização dos resumos executivos das pesquisas finalizadas;
- Atualização da base de dados a partir do recebimento dos novos projetos de pesquisa;
- Criação de nova tabela para coleta de informação mais precisa sobre os recursos dos editais do PPSUS;
- Inserção por demanda dos novos indicadores.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Decit, CNPq, Finep e FAP's

Prazo(s):

- Mensal;
- Agosto de 2009;

Meta(s):

- Finalizar os projetos até 2005, que correspondem a 60% do total;
- Atualização da base com os projetos dos editais de 2008;
- Tabela criada e disponibilizada no Pesquisa Saúde;
- Indicadores disponibilizados no Pesquisa Saúde.

Ações:

- Criar mecanismos de integração permanente entre as bases de dados do Datasus, CNPq, Finep e FAP's;

Atividades:

- Articulação política dos atores e constituir GT para pactuar fluxo de atividades.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento e Diretoria Decit.

Parcerias: Decit, CNPq, Finep e FAPs.

Prazo(s): Abril de 2009.

Meta(s): Mecanismo de integração pactuado entre CNPq, Finep e Decit.

Ações:

- Participar da construção do sistema de informação da Rebrats.

Atividades:

- Discussão para documentação do projeto, acompanhamento o desenvolvimento e condução da homologação do sistema.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Datasus e ATS.

Prazo(s): Novembro de 2009.

Meta(s): Sistema da Rebrats implementado.

Ações:

- Aperfeiçoar banco de consultores.

Atividades:

- Inserção de filtro de busca de consultores;
- Ampliação do banco de dados para todo Decit.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Datasus.

Prazo(s): Junho de 2009.

Meta(s): Banco de consultores disponibilizado para utilização do Decit.

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

Ações:

- Publicar os indicadores básicos do Decit.

Atividades:

- Definição do elenco de indicadores e o formato da publicação.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: Decit.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Indicadores publicados.

Ações:

- Produzir informações sobre as pesquisas financiadas pelo Decit.

Atividades:

- Buscar informações sob demanda.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão do Conhecimento.

Parcerias: CNPq, Finep.

Prazo(s): Mensal.

Meta(s): Demandas Atendidas.

Alvo 5:

AValiação DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE E PESQUISA CLÍNICA.

Objetivo: Promover estudos de ATS e projetos de pesquisa clínica.

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

Ações:

- Identificar e sistematizar temas prioritários em avaliação de tecnologias e pesquisa clínica em consonância com a Citec.

Atividades:

- III Oficina de Prioridades de pesquisa em ATS e pesquisa clínica;
- Identificar prioridades para avaliação de equipamentos de alto custo na perspectiva do SUS (Modelo *Evidence-based purchasing* do Reino Unido);
- Sistematizar as demandas do Formulário de Solicitação de Estudos em Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa Clínica.

Responsáveis: CGATS

Parcerias:

- Citec, gestores e pesquisadores e CGFN;
- Citec, DCIIS, SE, SES-BA, Pesquisadores;
- Conass, Conasems, Rede Sentinela.

Prazo(s):

- 23 e 24 abril de 2009 – Oficina Julho - termos de referência construídos;
- Maio de 2009;
- Abril de 2009.

Meta(s):

- Termos de referência para ATS e Pesquisa Clínica construídos para compor os editais de 2009;
- Novo grupo de trabalho constituído no âmbito da Rebrats;
- Temas para a subagenda de avaliação de tecnologias em saúde identificados a partir de consulta à sociedade. Contribuição para revisão da ANPPS.

Ações:

- Realizar oficinas de acompanhamento dos projetos de ATS e pesquisa clínica da carteira Finep e CNPq (2007 e 2008).

Atividades:

- Reunião sobre a avaliação de custo-efetividade da vacina de prevenção da infecção pelo HPV (CNPq 37/2008);
- Duas reuniões sobre o estudo multicêntrico de avaliação da cirurgia bariátrica no Brasil (Finep 2007 contratado em 2008);
- Duas reuniões sobre projeto de prevenção de eventos cardiovasculares da hipertensão e pré-hipertensão arterial (CNPq 2008);

- Duas reuniões dos projetos de farmacoterapia das leishmanioses (Finep 2007);
- Reunião do Projeto sobre custo efetividade das insulinas análogas para diabetes (Finep 2007);
- Reuniões sobre projetos de custo-efetividade das estatinas para dislipidemias (CNPq 33/2007);
- Reuniões sobre a pressão aérea positiva para apnéia do sono (Finep 2008);
- Reunião sobre o TS-DOTS para tuberculose (CNPq 33/3007);
- Elaborar diretrizes para fomento a estudos em ATS e pesquisa clínica;
- Monitoramento dos 23 projetos de ATS e pesquisa clínica dos hospitais de excelência.

Responsáveis: CGATS.

Parcerias:

- USP, SVS e Citec;
- PUC-RS e DAE/SAS;
- UFRGS e DAB/SAS;
- UnB, UNESP-Botucatu, UFBA, Fiocruz-BA, FMT-AM e SVS;
- UFRGS, INCL e DAF;
- UFRGS, UERJ e DAF;
- UFRJ, USP, DAE/SAS e RNPC;
- UFBA, UGF e SVS;
- Decit/SCTIE;
- Decit/Hospitais e SAS;

Prazo(s):

- Junho e julho de 2009;
- Maio de 2009;
- 11/3/2009- relatórios parciais de agosto – Resultados;
- 17 de abril de 2009;
- Maio de 2009;
- Novembro de 2009;
- Outubro de 2009.

Meta(s):

- Cronograma de entrega de resultados parciais e final definido;
- Resultados parciais obtidos com o estudo retrospectivo;
- Cronograma de entrega de resultados parciais e final definido;
- Resultados parciais obtidos;
- 1 publicação em formato de manuais técnicos do Ministério da Saúde;
- 23 projetos com monitoramento parcial.

Ações:

- Avaliar projetos de ATS e pesquisa clínica dos editais de 2003 a 2007.

Atividades:

- Oficina de Avaliação do Edital 36/2005 de ATS e Economia da Saúde.

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

Parcerias: Decit/SCTIE, gestores e SE/MS.

Prazo(s): Março de 2009.

Meta(s): 10 (dez) projetos selecionados para potencial aplicação na gestão do SUS.

Ações:

- I - Providenciar a contratação direta de projetos estratégicos de ATS e Pesquisa clínica.

Atividades:

- Apoiar os projetos aprovados no edital de pesquisa clínica em doenças negligenciadas que não puderam ser apoiados em 2008.

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

Parcerias:

- UFMG e Finep;
- UFF e Finep.

Prazo(s):

- Junho de 2009.

Meta(s):

- 01 (um) projeto de tuberculose;
- 01 (um) projeto de tratamento da dor neuropática da hanseníase.

Ações:

- II - Providenciar a contratação direta de projetos estratégicos de ATS e Pesquisa clínica.

Atividades:

- Harmonizar metodologias de parametrização dos sistemas de informação do SUS: Realizar 03 (três) reuniões com pesquisadores e gestores dos sistemas de informação do SUS para discussão do tema.

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

Parcerias: Datasus, SAS, SVS, Decit, UERJ, UFRJ, UFMG e UFRGS (Rebrats).

Prazo(s): Abril, junho e agosto de 2009.

Meta(s):

- 3 reuniões realizadas;
- 1 Grupo de Pesquisa multicêntrico estruturado para discutir mecanismo de parametrização.

Objetivo: Ampliar a Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de ensino (Programa Mais Saúde 35 Centros em 2011).

Estratégia 2: Viabilização da inserção de novos centros e da sustentabilidade da rede.

Ações:

- Gerenciar, avaliar e promover a ampliação da RNPC.

Atividades:

- Visitas técnicas para avaliar a situação dos 19 centros da RNPC- Primeiro edital de constituição;
- Elaborar documento diretriz para inserção de novos centros;
- Realizar reunião do Comitê Técnico Supervisor para promover a inserção dos novos centros à RNPC;
- Realizar monitoramento e acompanhamento da ampliação da rede; Elaborar relatório sobre o monitoramento e acompanhamento da ampliação da rede;
- Elaborar TR da Chamada Pública/2009 para projetos de pesquisa e ampliação da rede;
- Implantação do centro coordenador para sistematização do trabalho da rede e criação do *site* para divulgação dos resultados;
- Promover a realização de duas reuniões com os centros no ano de 2009: Plano de negócios, programa de formação e de bolsas;
- Intensificar a divulgação da rede: segunda edição da revista, publicações internacionais e mídia;
- Articular a participação dos centros nos cursos de pesquisa clínica promovidos pelo HCor.

Responsáveis: CGATS

Parcerias:

- Finep e Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde;
- Não se aplica;
- Centro Coordenador;
- Não se aplica;
- Finep e Coordenação-Geral de Fomento à Pesquisa em Saúde;
- UFRGS;
- CGGC;
- Hcor.

Prazo(s):

- Agosto de 2009;
- Abril de 2009 (16/04);
- Outubro de 2009;
- Contínua/Dezembro de 2009;
- Agosto de 2009;
- Julho a dezembro de 2009;
- 16 e 17 abril/outubro;
- Contínua;
- Junho de 2009.

Meta(s):

- Relatório e Informe da Revista de Saúde Pública elaborado;
- Documento pronto e divulgado para ampliação da rede;
- Ata de inserção, de novos centros, publicadas;
- Relatório sobre o monitoramento da ampliação da rede para 30 centros;
- Chamada pública elaborada;
- Centro coordenador implantado e atuante. Site pronto;
- 2 reuniões realizadas;
- Estratégias de divulgação implementadas;
- Membros dos centros capacitados.

Objetivo: Estruturar a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (Rebrats).

Estratégia 3: Fortalecimento das parcerias e estruturação da Plataforma da Rebrats.

Ações:

- I – 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;

Atividades:

- Buscar recursos internacionais para a Rebrats e para Projeto de desenvolvimento ATS no Mercosul;
- Elaborar regimento interno;
- Elaborar a portaria da Rebrats;
- Viabilizar a plataforma - sistema de informação da Rebrats.

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

Parcerias:

- Não se aplica;
- Coordenadores de Grupo – Rebrats;

Prazo(s):

- Contínuo;
- 31 e 1º de abril de 2009;
- Maio de 2009;
- Novembro de 2009.

Meta(s):

- *Grants* internacionais divulgados. Duas estratégias: recursos para países desenvolvidos e apoiar países do Mercosul;
- Regimento interno elaborado, *site* divulgado;
- Portaria elaborada e publicada;
- Módulo de disseminação de estudos da plataforma da Rebrats pronto;

Projetos estratégicos dos Grupos de Trabalho da Rebrats

Ações:

- II – 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;

Atividades:

- Grupo de Priorização:
- Elaborar método de priorização com critérios estabelecidos;
- Estabelecer o fluxo e o instrumento de entrada contínua da demanda de temas (analisar e selecionar os temas semestralmente).
- Responsáveis: Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

Parcerias: Conass.

Prazo(s): Setembro de 2009 /12 meses.

Meta(s):

- Método de priorização elaborado com critérios estabelecidos;
- Fluxo de entrada da demanda de temas estabelecido com base nas solicitações dos gestores estaduais; articulado com a revisão da ANPPS.

Ações:

- III – 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;

Atividades:

- Grupo de Avaliação Metodológica;
- Estabelecer um padrão metodológico adequado para execução de estudos e garantir padrões mínimos de qualidade metodológica dos estudos de ATS;
- Contratar consultores para elaboração de propostas;
- Discutir em plenária da Rede;
- Contratar consultores para elaborar instrumentos de avaliação e deliberação sobre estudos e/ou TRs de ATS submetidos à Rebrats;
- Articular com Datasus para construção de banco em meio eletrônico para produtos, consultores e processo de avaliação dos *ad hoc on-line*

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

Parcerias:

- UERJ, UFRGS;
- CGGC;
- Não se aplica;
- UERJ, UFRGS, Datasus;

Prazo(s):

- Maio de 2009;
- Junho de 2009;
- Julho de 2009;
- Abril de 2009;

- Dezembro de 2009;
- Maio de 2009;
- Sem prazo definido.

Meta(s):

- Diretrizes metodológicas para revisões sistemáticas elaboradas;
- Diretrizes metodológicas para impacto orçamentário elaboradas;
- Diretrizes metodológicas para PTC de estudos de avaliação econômica elaboradas;
- Diretrizes metodológicas para estudos de avaliação econômica publicadas;
- Consultores contratados e discussões realizadas;
- Instrumentos validados para avaliação da qualidade dos estudos em ATS/Estudos validados;
- Banco de dados criado para troca de informações *on-line* entre GT Rebrats e consultores *ad hoc*.

Ações:

- IV – 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;

Atividades:

- Grupo de Formação Profissional e Educação Continuada;
- Introduzir a prática de ATS nos hospitais de ensino por meio da exigência da criação de Nats como pré-requisito para credenciamento destes, a partir de criação de

edital para selecionar os hospitais que teriam Nats;

- Criar carta-acordo com a Cochrane para tutoria aos Nats dos hospitais, com visitação aos referidos núcleos;
- Criar bolsas para tutores (Pet-saúde);
- Estruturar cursos, juntamente com a Cochrane para formar profissionais em ATS.

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

Parcerias:

- Centro Cochrane;

Prazo(s):

- Novembro de 2009;

Meta(s):

- NATS criados em hospitais de ensino;
- Carta-acordo criada com a Cochrane;
- Bolsas para tutores (Pet-saúde) criadas;
- Cursos estruturados/Profissionais em ATS formados para constituir o banco de consultores *ad hoc* da Rebrats.

Ações:

- V – 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;

Atividades:

- Grupo de Monitoramento do Horizonte Tecnológico;
- Sistematizar as principais experiências em MHT;
- Elaborar *workshop* com especialistas (nacionais e internacionais);

- Elaborar proposta do sistema de monitoramento do horizonte tecnológico no âmbito da Rebrats.

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

Parcerias:

- UFRJ, UFBA, Citec;

Prazo(s):

- Julho de 2009;
- Agosto de 2009;
- Outubro de 2009;
- Outubro de 2009;
- Agosto de 2009.

Meta(s):

- Grupo operacional de trabalho estruturado e revisão da literatura sobre o tema realizada e documentada;
- Potenciais atores, que executam atividades afins, identificados e listados;
- Reuniões de discussão dos achados realizadas com este grupo e com especialistas que dominem o estado da arte em suas áreas de atuação;
- Proposta preliminar do sistema de monitoramento elaborada;
- *Workshop* realizado com participação de especialistas nacionais e internacionais, para discussão e redação da versão final da estrutura do Sistema de Monitoramento do Horizonte Tecnológico no Brasil.

Ações:

- VI – 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;

Atividades:

- Grupo de Disseminação e Informação;
- Estruturar os Informes ATS a partir dos estudos já existentes na coordenação da ATS;
- Estabelecer os requisitos de criação do sistema de informação da Rebrats;
- Criar o sistema de informação definitivo da Rebrats;

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

Parcerias:

- CGGC;
- CGGC e gestor selecionado;

Prazo(s):

- Abril de 2009;
- Julho de 2009;
- Novembro de 2009.

Meta(s):

- Informes de ATS produzidos;
- Requisitos de criação do sistema de informação da Rebrats (documento visão) elaborado e aprovado;
- Sistema de informação da Rebrats concretizado.

Ações:

- Promover capacitações e novos cursos de Pós-graduação na área de ATS, com a SGTES e a Capes, para formação de técnicos das SES, SMS e MS em Gestão de Tecnologias em Saúde.

Atividades:

- Avaliar as especializações e mestrados realizados;
- Contratar curso de mestrado (ação 2008);
- Desenvolver projeto de curso básico de ATS em larga escala para gestores;

- Elaborar proposta de programa de bolsas com a Capes.
Responsáveis: Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

Parcerias:

- Opas;
- Opas e Centro Cochrane;
- SGTES;
- Capes.

Prazo(s):

- Seminário 17 e 18 de setembro e Relatório em Outubro de 2009;
- Abril de 2009;
- Outubro de 2009;

Meta(s):

- 7 cursos avaliados/Resultados da avaliação dos cursos publicados;
- Curso contratado;
- Projeto desenvolvido e Curso inserido no UnaSUS.;
- Escopo do programa elaborado/Programa contratado com Capes.

Ações:

- Oficializar a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde/Levar às instâncias de direção do SUS.

Atividades:

- Pautar na CIT com apoio da Citec e SAS.

Responsáveis: Gabinete da SCTIE e do Decit.

Parcerias: Citec e SAS, Gabinete da SCTIE.

Prazo(s): Junho de 2009.

Meta(s): PNGTS divulgada no MS, estados e municípios.

Objetivo: Ampliar intercâmbio e cooperação internacional.

Estratégia 4: Estruturar a área de Avaliação de Tecnologias em Saúde e viabilizar cooperação com as redes internacionais.

Ações:

- Contribuir para a elaboração do Projeto da Agência de Pesquisa em Saúde.

Atividades:

- Elaborar texto base para justificativa do componente ATS da Agência.

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

Parcerias: Não se aplica.

Prazo(s): abril de 2009.

Meta(s): Texto base elaborado.

Ações:

- Articular com as redes internacionais (INAHTA, Mercosul, Ispor, Euroscan).

Atividades:

- Intensificar a articulação com as redes internacionais;
- Produzir textos base para a Agência de Pesquisa em Saúde (ATS e PC).

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

Parcerias: INAHTA, EUnetHTA, Mercosul.

Prazo(s): Março 2009 – contínuo.

Meta(s): Parcerias para sediar o HTAi 2011 viabilizadas e definidas.

Ações:

- Realizar parceria Instituto IECS/Argentina – tradução e participação em curso de ensino a distância.

Atividades:

- Viabilizar tradução do material para português.

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

Parcerias: IECS.

Prazo(s): Maio de 2009.

Meta(s): Material traduzido e publicado pelo IECS.

Ações:

- Elaborar programa de divulgação HTAi 2011.

Atividades:

- Reunir a Comissão de Organização local do HTAi 2011 e contratar empresa.

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

Parcerias: Rebrats, ANS e Anvisa.

Prazo(s): Março de 2009.

Meta(s): Folder promocional publicado, Programa visual e ferramentas de divulgação definidas.

Ações:

- Executar o Projeto cooperação para desenvolvimento da ATS no Mercosul.

Atividades:

- Diagnóstico da situação de ATS nos países;
- Realização de Oficinas de Avaliação de Tecnologias;
- Realização de estágios;
- Concretização de espaço virtual para troca de informações;
- Apoiar a formação da Rede Latino Americana de Avaliação de Tecnologias em Saúde.

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

Parcerias: Anvisa e Coord. Mercosul

Prazo(s): maio a dezembro de 2009.

Meta(s):

- Diretrizes para implantação de ATS difundidas;
- Estudo de ATS elaborado em conjunto;
- Fórum virtual do Mercosul em uso;
- Países do Mercosul integrados ao Projeto da Rede latino Americana.

Ações:

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

Atividades:

- Realizar e coordenar reuniões do Grupo de Trabalho Permanente em Avaliação de Tecnologias em Saúde do Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação do Ministério da Saúde.

Responsáveis: Coordenação Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde

Parcerias: ANS, Anvisa, SAS, SVS, SE, Conass e Conasems.

Prazo(s): março, julho, setembro e novembro de 2009.

Meta(s): 4 reuniões realizadas.

Objetivo: Intensificar o apoio Técnico aos gestores do SUS.

Estratégia 5: Articulação dos gestores do SUS (MS, Conass e Conasems).

Ações:

- Elaborar em parceria com a Rebrats os pareceres técnico-científicos para apoiar a tomada de decisão.

Atividades:

- Elaborar PTCs e notas técnicas de revisão rápida, baseados em evidências científicas, com garantia de qualidade;
- Disseminar os PTCs produzidos por meio da Rebrats, após passar pela avaliação e deliberação sobre a qualidade metodológica no GT Desenvolvimento e avaliação metodológica;
- Identificar revisores *ad hoc* no banco de dados do Decit (Pesquisa Saúde).

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

Parcerias:

- Não se aplica;
- CGGC e Rebrats;
- Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologia em Saúde e consultores *ad hoc*;
- Rebrats.

Prazo(s):

- Contínua;
- Março de 2009.

Meta(s):

- Produção contínua de PTCs e notas técnicas de revisão rápida para Citec, áreas técnicas e parceiros (Conass, Conasems);
- PTCs divulgados no Portal Rebrats;
- PTCs elaborados e revisados no tempo previsto, com garantia de qualidade metodológica;
- Banco de dados de revisores pronto.

Ações:

- Implementar as diretrizes metodológicas para elaboração de PTC nos estados e municípios, conforme demanda destes.

Atividades:

- Realizar oficinas de apoio a Citec e aos gestores estaduais;
- Negociar senha do Portal Capes para todo MS e SES;
- Elaborar projeto para criação e/ou fortalecimento de Núcleos de Ciência e Tecnologia e ATS nos estados;
- Pactuação política com a CIT e Conass para estruturação dos núcleos de C&T com ênfase no desenvolvimento de ações para o PPSUS e ATS;
- Formar banco de multiplicadores advindos das oficinas de PTC para auxiliar na capacitação de outros estados.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologias em Saúde

Parcerias:

- SES;
- Gabinete Decit;
- CGFPS (PPSUS), FAP's e SES;
- CGFPS(PPSUS), CIT e Conass;
- CGFPS e Gabinete Decit;

Prazo(s):

- Bimestral;
- Não se aplica;
- fevereiro/abril de 2009;
- maio de 2009;
- março/abril/abril/maio de 2009.

Meta(s):

- quatro Oficinas para Citec e quatro oficinas de apoio aos gestores estaduais (compromisso 2008) realizadas: RS, BA, CE, PA;
- 80 profissionais capacitados;
- Senha disponível para todo o MS e SES;
- Projeto elaborado. Realizada reunião por videoconferência.

- rência com representantes dos estados interessados;
- Estratégia pactuada na CIT para implantação dos núcleos de C&T em estados interessados:
 - Potenciais multiplicadores identificados;
 - Cadastrados no banco de dados;
 - Contato para confirmação de interesse;
 - Emissão de ofício para chefias (SES) convidando os técnicos a ajudarem nas oficinas de capacitação em outros estados.

Ações:

- Definir instrumento de avaliação crítica de diretrizes clínicas e participar da avaliação dessas diretrizes.

Atividades:

- Elaborar publicação do guia de avaliação críticas de Diretrizes Clínicas;
- Disseminar o documento no MS e outras esferas;
- Estabelecer parceria com a Citec e áreas técnicas na avaliação, atualização e elaboração de diretrizes clínicas.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Avaliação de Tecnologia em Saúde.

Parcerias:

- Citec e CGGC;
- Citec, SAS e SGTES;
- Citec, SAS, SVS e DAF.

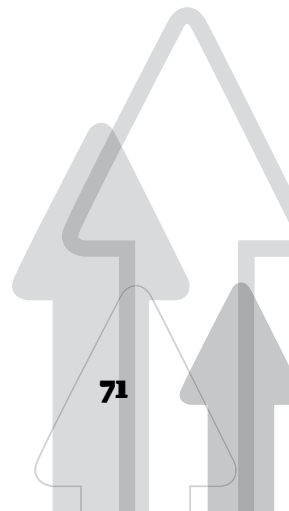
Prazo(s):

- Junho de 2009;
- Contínuo;
- Exercício de 2009.

Meta(s):

- Documento publicado;
- Documento disseminado;

- Documento publicado e disseminado. Parceria estabelecida.



Política de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – 2

Alvo 1:

BIOTECNOLOGIA E BIOSSEGURANÇA

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

Representação 1:

Comissão Técnica Nacional de Biossegurança - CTNBio.

Ações:

- Criar e implementar mecanismos de divulgação (publicização) interna e externa dos resultados das representações e participações com destaque para a CTNBio.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s):

- Participar do calendário CTNBio;
- Divulgar periodicamente os resultados (12 boletins em parceria com o Decit).

Ações:

- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do Ministério da Saúde.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo (por demanda).

Meta(s): Responder 100% das demandas.

Ações:

- Analisar os processos de pedidos de CQB, extensão de

CQB, relatório final, liberação comercial.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios

Prazo(s): Contínuo (por demanda).

Meta(s): Analisar 100% das demandas e dar parecer.

Representação 2:

Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS)

Ações:

- Acompanhar a indicação de representantes, titulares e suplentes dos órgãos e entidades que não estão tendo participação satisfatória nas reuniões da comissão.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios e CBS.

Prazo(s): 1º semestre de 2009.

Meta(s):

- Instituir GT para a revisão e atualização da classificação de risco dos agentes biológicos.
- Realizar Oficina de Biossegurança em Saúde para identificar prioridades nessa área.

Ações:

- Avaliar de forma eficiente e ágil, os aspectos de biossegurança dos processos de liberação comercial de OGMs.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios

Prazo(s): Anual.

Meta(s): sete reuniões.

Ações:

- Realizar Oficina para discutir a proposta da Política Nacional de Biossegurança.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios e CBS.

Prazo(s): 2º semestre (2 e 3 de setembro).

Meta(s): Realizar uma Oficina

Ações:

- Promover a articulação MS/Anvisa nas questões afetas à biossegurança.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios e Anvisa.

Prazo(s): 1º semestre de 2009.

Meta(s): Articular 100% das questões.

Representação 3:

Conselho de Gestão do Patrimônio Genético (CGEN)

Ações:

- Participar do calendário das reuniões do CGEN na qualidade de representante do MS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Anual.

Meta(s): Participar de 11 reuniões ordinárias do calendário do CGEN.

Ações:

- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do MS

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo. (por demanda).

Meta(s): Responder 100% das demandas.

Ações:

- Participar das discussões nas Câmaras Temáticas.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Anual.

Meta(s): 12 reuniões.

Ações:

- Identificar e articular com setores intraministerial que tratam do tema.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Articular 100%.

Ações:

- Participar de formulação de políticas para a proteção e recuperação da biodiversidade.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Articular 100%.

Ações:

- Realizar Oficinas de Gestão ao Patrimônio Genético

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): julho e agosto de 2009.

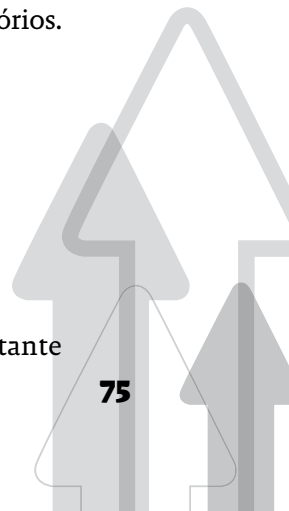
Meta(s): 2 oficinas.

Representação 4:

Comitê Nacional de Biotecnologia CNB

Ações:

- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.



Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Anual.

Meta(s): 4 reuniões.

Ações:

- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do MS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo (por demanda).

Meta(s): Responder 100% das demandas.

Representação 5:

GECIS

Ações:

- Subsidiar a tomada de decisão do GECIS nos assuntos afetos à biotecnologia e biossegurança.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo (por demanda).

Meta(s): Responder 100% das demandas.

Ações:

- Participar das discussões do GT Regulamentação de Biofármacos.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo (por demanda).

Meta(s): Participar ativamente nas discussões e proposição de medidas em 100% das Reuniões do GT.

Representação 6:

Comissão Interministerial para os Recursos do Mar CIRM.

Ações:

- Representar o Ministério da Saúde na Comissão Interministerial para os Recursos do Mar.

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): 4 reuniões.

Ações:

- Integrar o Comitê Executivo do Projeto Biomar.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Participar ativamente de 100% das Reuniões.

Representação 7:

Grupo Interministerial de Propriedade Intelectual GIPI.

Ações:

- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Participar ativamente de 100%.

Ações:

- Fornecer subsídios técnicos para a tomada de decisão do MS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo (por demanda).

Meta(s): Responder 100% das demandas.

Representação 8:

Comissão de Propriedade Intelectual – Copi.

Ações:

- Reestruturar (membros, teor de demandas, ações, calendário e agenda).

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios e Membros da Copi.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Subsidiar de assuntos de propriedade intelectual no MS, respondendo 100% das demandas.

Ações:

- Realização do Seminário sobre o impacto do atual sistema de propriedade intelectual no complexo industrial da saúde.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios. e Membros da Copi.

Prazo(s): Setembro de 2009.

Meta(s): Realizar um seminário/oficina.

Ações:

- Elaborar documento técnico contendo a identificação de indicadores para avaliar o impacto das patentes na inovação em saúde.

Responsáveis: Copi.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Divulgar anualmente o documento.

Representação 9:

GT de saúde e ambiente (Aisa).

Ações:

- Articular com a Assessoria Internacional do MS o atendimento às demandas técnicas.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Participar de 100% das reuniões preparatórias e das reuniões das convenções internacionais.

Ações:

- Participar das reuniões na qualidade de representante do MS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Participar de 100% das reuniões.

Ações:

- 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.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): Final de 2009.

Meta(s): Realizar um estudo.

Ações:

- Sistematizar e publicar série técnica do Complexo Industrial da Saúde

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assuntos Regulatórios.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): 1ª edição.

Alvo 2:

PRODUTORES ESTRATÉGICOS DO CIS

Estratégia 1: Uso estratégico do poder de compra do estado de produtos inovadores.

Medida Mais Saúde: Implementar um Programa Nacional para Produção Estratégica do Complexo Industrial da Saúde, visando as necessidades da saúde, articulando o fomento à inovação e a política de compras governamentais.

Ações:

- Fomentar produção estratégica para o SUS, por intermédio de PPP's.

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Base química e Biotecnologia.

Prazo(s): 4 meses.

Meta(s): Definir parcerias, produtos e mecanismos para efetivação das PPPs - 20 produtos.

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

Ações:

- Revisar lista de equipamentos estratégicos de uso em saúde.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 5 meses (definição de metodologia)/10 meses conclusão e publicação da lista).

Meta(s): 1(um) estudo.

Estratégia 3: Articular instrumentos e mecanismos que utilizem do poder de compra do Estado em prol do fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde.

Ações:

- Elaboração de Normativa que disponha sobre habilitação de empresas fornecedoras do SUS (medicamentos, insumos, equipamentos, kits etc)

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): Publicar uma normativa.

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

Ações:

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

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): Implementação de 1º Termo de Cooperação.

Ações:

- Identificar tecnologias estratégicas para serem utilizadas no modelo para fins de validação do processo.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): 01 Projeto

Ações:

- Implementar parceria com a Finep para o apoio visando ao desenvolvimento tecnológico de equipamentos (hemodiálise, catéteres e stents).

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 6 meses.

Meta(s): Publicar um edital.

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

Ações:

- Fomentar projetos voltados à ampliação da capacidade laboratorial para ensaios e desenvolvimentos de produtos.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 6 meses.

Meta(s): Fomentar 2 laboratórios

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

Ações:

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

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): 15 normas técnicas.

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

Ações:

- Institucionalizar a parceria MS, MDIC, Anvisa, Inmetro e Fiocruz com vistas à promoção da qualificação de produtos estratégicos para o SUS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 4 meses.

Meta(s): Firmar uma parceria.

Estratégia 8: Padronização, gerenciamento e compilação de informações técnicas de tecnologias de saúde para apoio ao desenvolvimento de tecnologias estratégicas ao SUS.

Ações:

- Acompanhar o projeto de criação de 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.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de uso em Saúde.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): 1 (uma) Rede de Monitoramento estruturada.

Estratégia 9: Fomentar a Produção Estratégica do Complexo Industrial da Saúde, articulando o fomento à inovação e à política de compras governamentais.

Medida Mais Saúde: Implementar um programa nacional para a produção estratégica do complexo industrial

da saúde, objetivando as necessidades da saúde, articulando o fomento a inovação e a política de compras governamentais, mediante parceria com o MDIC/BNDES, o MCT, UF e MS.

Ações:

- Estabelecer prioridades, revisão da Portaria 978.

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Publicar revisão.

Ações:

- Mapeamento da capacidade produtiva dos laboratórios oficiais que estão em operação, por atividades (pela linha de produção e vocação).

Responsáveis: Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): Sistematizar e publicar.

Ações:

- Apoiar Anvisa no sistema de registro de insumos e pré-qualificação de fornecedores.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 8 meses.

Meta(s): Fomentar um laboratório para atendimento das demandas de análise dos laboratórios oficiais.

Ações:

- Acompanhar e avaliar projetos.

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): 5 projetos.

Ações:

- Acompanhar o Comitê de Gestão do Programa de Produtores Públicos (BNDES).

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Acompanhar comitê.

Ações:

- Acompanhar e apoiar a realização do diagnóstico para o Planejamento Estratégico dos Produtores Públicos, no âmbito da cooperação com o BNDES.

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): Acompanhar um termo de cooperação (BNDES)

Estratégia 10: Investir nos Laboratórios Oficiais estruturando a produção pública.

Medida Mais Saúde: Investir na rede de Laboratórios Oficiais de Medicamentos, estruturando a produção pública e a transferência de tecnologia de farmoquímicos estratégicos para o país.

Medida Mais Saúde: Investir na rede de Laboratórios

Oficiais de Medicamentos, estruturando a produção pública e a transferência de tecnologia de farmoquímicos estratégicos para o país, incluindo a nacionalização de anti-retrovirais e de pelo menos 50% da demanda local de insulina.

Ações:

- Fomentar a fabricação de produtos estratégicos para o SUS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 10 meses.

Meta(s): 10 Projetos (ARV's, Interferon Peguilado, Fitoterápicos, Efavirenz, Insulina, LAIF, INT, TECPAR/NAT e REQ-Bio).

Ações:

- Verticalização da produção de Antiretrovirais Modernos ARV's (parceria com a Finep).

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 8 meses.

Meta(s): Lançar um Edital.

Estratégia 11: Investir nos produtores públicos de vacinas, dotando o país de capacitação tecnológica e competitiva em novos imunobiológicos.

Medida Mais Saúde: Investir nos produtores públicos de vacinas, dotando o País de capacitação tecnológica e competitiva em novos imunobiológicos, com destaque

para as vacinas contra *pneumococcus*, Meningo C, dupla viral (sarampo/rubéola), heptavalente, rotavírus, gripes e meningites e dengue.

Ações:

- Avaliar os investimentos realizados até 2008 e selecionar os projetos que devem ter continuidade de investimentos.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 4 meses.

Meta(s): Avaliar 7 Projetos (FAP, TECPAR(3), Insulina, Interferon Peguilado e Fitoterápicos).

Ações:

- Identificar e avaliar os projetos a serem apoiados no período de 2010 a 2011.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 8 meses.

Meta(s): Avaliar 9 projetos (FAP, TECPAR(3), Insulina, Interferon Peguilado, CIPBR, DPFI e Fitoterápicos).

Ações:

- Apoiar o desenvolvimento tecnológico de vacinas prioritárias para o PNI.

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 8 meses.

Meta(s): 4 Projetos (FAP /BCG, Biorreatores, Febre Amarela/Biomanguinhos e Leishmaniose/Butantan).

Estratégia 12: Investir nas ações ligadas ao Plano para o Enfrentamento da Pandemia de Influenza.

Medida Mais Saúde: Investir na Rede de Laboratórios Oficiais de Medicamentos, estruturando a produção pública e a transferência de tecnologia de farmoquímicos estratégicos para o País.

Medida Mais Saúde: Investir na rede de Laboratórios Oficiais de Medicamentos, estruturando a produção pública e a transferência de tecnologia de farmoquímicos estratégicos para o país, incluindo a nacionalização de anti-retrovirais e de pelo menos 50% da demanda local de insulina.

Ações:

- Implementar o plano de ação, conforme incidência.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Implementar um plano de ação, conforme incidência.

Ações:

- Verificar o estado do desenvolvimento dos laboratórios envolvidos.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Base Química e Biotecnologia.

Prazo(s): 12 meses.

Meta(s): Acompanhar 4 Laboratórios (Farmanguinhos, Exército, Marinha e Aeronáutica).

Alvo 3:

TERMO DE COOPERAÇÃO COM O BNDES.

Estratégia 1: Implementar a Cooperação com o BNDES com vistas ao fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde.

Medida Mais Saúde: Implementar um programa nacional para a produção estratégica do complexo industrial da saúde, objetivando as necessidades da saúde, articulando o fomento a inovação e a política de compras governamentais, mediante parceria com o MDIC/BNDES, o MCT, UF e MS.

Ações:

- Promover ações para o cumprimento das obrigações previstas no termo de cooperação.

Responsáveis: Diretoria do DCIIS e GECIS

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Articulação de um acordo de cooperação.

Alvo 4:

MARCO REGULATÓRIO VOLTADO AO FORTALECIMENTO DO COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE (GECIS)

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

Medida Mais Saúde: Regulamentar e alterar a legislação de compras para permitir o uso estratégico do poder de compra do Estado para produtos inovadores de alta essencialidade para a saúde.

Ações:

- Acompanhar e subsidiar os trabalhos desenvolvidos no âmbito do SubGrupo de Compras Governamentais do Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS).

Responsáveis: Gecis e Diretoria do DCIIS.

Prazo(s):

- 9 meses;
- 12 meses;
- 9 meses.

Meta(s):

- Aprovar no Gecis um Anteprojeto de lei;
- Encaminhamentos e articulação política para aprovação de um Anteprojeto de Lei;
- Definição e proposição de instrumentos complementares ao APL para efetiva utilização do poder de compra;

Estratégia 2: Propor marco regulatório voltado ao fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde

Medida Mais Saúde: Contribuir para a modernização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária garantindo a qualidade e eficiência do processo de produção e inovação nacional, contemplando a harmonização regulatória em relação á importações consoante com a garantia da qualidade e da segurança dos produtos de uso em saúde.

Ações:

- Constituir e compor Grupo de Trabalho, sob coordenação da Anvisa, para tratar da regulação sanitária do CIS.

Responsáveis: GECIS

Prazo(s):

- 4 meses.
- 12 meses (contínuo).

Meta(s):

- Compor o Grupo de Trabalho;
- Definir e implementar agenda de trabalho prioritária para o CIS (temas: Regulamentação específica para produtos médicos; Qualificação de insumos farmacêuticos; proposição de ajuste do marco regulatório de biotecnológicos dentre outros).

Ações:

- Fortalecer a governança regulatória e fomentadora do CIS.

Responsáveis: GECIS

Prazo(s): Contínuo.

Meta(s): Avaliar ações, atores e iniciativas envolvidos com o regulatório nacional referente ao desenvolvimento e fortalecimento do CIS.

Política de Assistência Farmacêutica

Alvo 1:

AMPLIAÇÃO DO ACESSO E PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.

Estratégia 1: Expandir o Programa Farmácia Popular do Brasil.

Ações:

- Incluir novos medicamentos no elenco do Programa Farmácia Popular – Sistema Co-Pagamento.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): março de 2009.

Meta(s): 5 medicamentos para o manejo da asma, osteoporose e insulina regular incluídos.

Ações:

- Ampliar o número de farmácias credenciadas.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): dezembro de 2009.

Meta(s): 12.000 farmácias credenciadas.

Ações:

- Aprimorar o processo de cadastramento das farmácias (Sistema Co-Pagamento) com a CEF.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): junho de 2009.

Meta(s): Cadastramento aprimorado.

Ações:

- Definir mecanismo de segurança do Programa Farmácia Popular – Sistema Co-Pagamento.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): junho de 2009.

Meta(s): Mecanismo de segurança definido.

Ações:

- Revisar os valores de referência dos medicamentos do Programa Farmácia Popular – Sistema de Co-Pagamento.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): março de 2009.

Meta(s): Valores de referência revisados.

Ações:

- Revisar as normas do Programa Farmácia Popular – Sistema Co-Pagamento.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): março de 2009.

Meta(s): Portaria publicada.

Ações:

- Revisar o elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular – Rede Própria.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): abril de 2009.

Meta(s): Elenco de medicamentos revisado.

Ações:

- Inaugurar novas farmácias – Rede Própria.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): dezembro de 2009.

Meta(s): 109 farmácias inauguradas.

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:

- Produzir a versão impressa da Rename 2008.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Assistência Farmacêutica.

Prazo(s): maio de 2009.

Meta(s): Rename 2008 impressa para distribuição.

Ações:

- Realizar a revisão do FTN 2008.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Assistência Farmacêutica.

Prazo(s): maio de 2009.

Meta(s): FTN 2009 publicado.

Ações:

- Elaborar Rename 2010.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Assistência Farmacêutica.

Prazo(s): outubro de 2010.

Meta(s): Rename 2010 publicada.

Ações:

- Manter o Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos em funcionamento.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Assistência Farmacêutica.

Prazo(s): dezembro de 2009.

Meta(s): 5 reuniões realizadas.

Ações:

- Realizar o III Congresso Brasileiro para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM).

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Assistência Farmacêutica.

Prazo(s): outubro de 2009.

Meta(s): Congresso realizado.

Ações:

- Lançar selo e carimbo comemorativos para a promoção do URM.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Assistência Farmacêutica.

Prazo(s): outubro de 2009.

Meta(s): Selo e carimbo comemorativos lançados no III Congresso Brasileiro para a Promoção do URM.

Ações:

- Instituir o Prêmio para a promoção do URM.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Assistência Farmacêutica.

Prazo(s): dezembro de 2009.

Meta(s): Premiar trabalhos selecionados.

Estratégia 3: Fomentar por meio da Rede Brasileira de Centros Públicos de BioEquivalência - REQBio, testes de bioequivalência para genéricos.

Ações:

- Indicar ao DECIIS medicamentos a serem submetidos a testes via REQBio

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): abril de 2009.

Meta(s): 29 medicamentos indicados.

Estratégia 4: Ampliar o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica.

Ações:

- Atualizar a Portaria nº 3.237/2007, que regulamenta a Assistência Farmacêutica Básica.

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

Prazo(s): junho de 2009.

Meta(s): Portaria publicada.

Ações:

- Aumentar o valor de financiamento do Ministério da

Saúde e contrapartida referente à Assistência Farmacêutica Básica.

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

Prazo(s): dezembro de 2009.

Meta(s): MS – R\$ 5,10 hab/ano; Estados – R\$ 2,50 hab/ano; Municípios – R\$ 2,50 hab/ano.

Ações:

- Atualizar o elenco de referência da Assistência Farmacêutica Básica com base na Rename 2008

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Elenco de referência atualizado.

Ações:

- Assistir aos usuários insulino-dependentes do SUS com as insulinas NPH e Regular

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 100% dos usuários insulino-dependentes assistidos

Estratégia 5: Publicar Renafito.

Ações:

- Instalar a Comare-fito.

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

Prazo(s): Junho de 2009.

Meta(s): Equipe técnica e regimento interno para a Comare-Fito definidos.

Ações:

- Elaborar e publicar a Renafito.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Renafito publicada.

Estratégia 6: Atualizar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (Pnaf) com a incorporação do disposto na Política Nacional de Medicamentos (PNM).

Ações:

- Revisar a PNM e a PNAF.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s):

- Constituir GT para revisar as duas políticas;
- Aprovar a nova política.

Alvo 2:

QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Estratégia 1: Implantar o Sistema de Gestão do Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (CMDE).

Ações:

- Demandar e monitorar o desenvolvimento do Sismedex – Base Nacional junto ao Datasus.

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

Prazo(s): Julho de 2009.

Meta(s): 1 Sistema de Base Nacional desenvolvido.

Ações:

- Implantar Base Estadual.

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

Prazo(s): Julho de 2009.

Meta(s): Base Estadual implantada em 9 estados.

Ações:

- Regulamentar o uso da Base Nacional.

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

Prazo(s): Setembro de 2009.

Meta(s): Portaria publicada.

Ações:

- Disponibilizar a Base Nacional para os estados.

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

Prazo(s): Setembro de 2009.

Meta(s): Base Nacional implantada nas 27 UF.

Estratégia 2: Aprimorar mecanismos para a gestão do CMDE.

Ações:

- Revisar a regulamentação do CMDE.

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

Prazo(s): Maio de 2009.

Meta(s): Portaria publicada.

Ações:

- Demandar a revisão e elaboração de novos Protocolos Clínicos.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 53 Protocolos Clínicos revisados e 22 elaborados.

Ações:

- Incluir novos tratamentos no CMDE.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 6 novos tratamentos incluídos.

Ações:

- Monitorar a execução do CMDE.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Execução monitorada.

Ações:

- Acompanhar estudos de equivalência terapêutica.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 9 estudos acompanhados.

Estratégia 3: Qualificar o gerenciamento do processo de judicialização.

Ações:

- Constituir Núcleo específico do Ministério da Saúde com equipe multidisciplinar para a gestão das demandas judiciais (SCTIE –DAF, NJ; Conjur e CGRL).

Responsáveis: Coordenação-Geral Gestão e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Abril de 2009.

Meta(s): Núcleo constituído.

Ações:

- Acompanhar o Projeto do senador Tião Vianna.

Responsáveis: Coordenação-Geral Gestão e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Projeto acompanhado.

Estratégia 4: Estabelecer padrão de serviços farmacêuticos a serem desenvolvidos no SUS.

Ações:

- Qualificar farmácias na rede de serviços do SUS em parceria com gestores estaduais e municipais.

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

Prazo(s): Maio de 2009.

Meta(s): Publicar caderno contendo as diretrizes para a estruturação das farmácias no SUS.

Ações:

- Elaborar projeto prospectivo do custo de instalação das farmácias da rede de serviços do SUS.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Projeto elaborado.

Estratégia 5: Desenvolver e disponibilizar às secretarias municipais de saúde sistema informatizado de gestão da Assistência Farmacêutica Básica.

Ações:

- Assinar Termo de Cooperação Técnica com a Secretaria de Saúde do Município de Recife.

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

Prazo(s): Janeiro de 2009.

Meta(s): Termo assinado.

Ações:

- Disponibilizar o *software* aos municípios.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 1 sistema disponível.

Estratégia 6: Capacitar e formar pessoas para a gestão da Assistência Farmacêutica.

Ações:

- Monitorar os cursos de pós-graduação (*lato sensu*) em Gestão da Assistência Farmacêutica.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 13 cursos monitorados.

Ações:

- Promover cursos de capacitação em Gestão da Assistência Farmacêutica por meio da Universidade Aberta do SUS (UnaSUS)

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Junho de 2009.

Meta(s): Estabelecer e elaborar conteúdos sobre URM e PNPMF.

Estratégia 7: Definir conjunto de indicadores para monitoramento e avaliação da execução da Assistência Farmacêutica Básica.

Ações:

- Elaborar indicadores de monitoramento da Assistência Farmacêutica Básica.

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Conjunto de indicadores elaborados.

Estratégia 8: Construir projeto de pesquisa sobre acesso e disponibilidade de medicamentos no SUS.

Ações:

- Encaminhar proposta de Termo de Referência ao Ministério de Ciência e Tecnologia para publicação do edital.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Março de 2009.

Meta(s): Edital publicado.

Ações:

- Participar do Comitê Gestor de pesquisa sobre acesso e disponibilidade de medicamentos no SUS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Participação do DAF/SCTIE/MS nas reuniões do Comitê.

Estratégia 9: Apoiar os gestores estaduais e municipais na execução dos recursos da Assistência Farmacêutica Básica.

Ações:

- Disponibilizar publicações de instrumentos jurídicos aos gestores estaduais para consulta durante as licitações.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Gestão e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Publicações disponibilizadas.

Estratégia 10: Implantar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

Ações:

- Instalar Comitê do PNPMF.
- Responsáveis: Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s):

- Representantes nomeados;
- 4 reuniões realizadas.

Ações:

- Implantar o PNPMF

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

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Ações implementadas nos prazos estabelecidos no PNPMF.

Ações:

- Articular ações com o Grupo Técnico Interministerial Responsáveis: Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s):

- Representantes nomeados;
- 4 reuniões realizadas;
- Ações coordenadas.

Ações:

- Apoiar a implantação de projetos municipais de fitoterapia. Responsáveis: Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica e Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 12 projetos para fitoterapia e 3 para homeopatia apoiados.

Estratégia 11: Instituir Boletim de Comunicação DAF.

Ações:

- Elaborar boletim mensal DAF para público interno/externo com conteúdo sobre as PNM e PNAF.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): 11 boletins elaborados e disponibilizados.

Estratégia 12: Construir projeto de pesquisa sobre o Impacto da Rename junto aos Estados e Municípios.

Ações:

- Elaborar proposta de projeto de pesquisa.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): Março de 2009.

Meta(s): Projeto definido.

Alvo 3:

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.

Ações:

- Articular a ampliação do preço CAP para mais medicamentos e para todas as compras públicas (hospitais do SUS).

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Preço CAP ampliado para medicamentos oncológicos.

Alvo 4:

INDUÇÃO À PRODUÇÃO E AO DESENVOLVIMENTO DO COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE.

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

Ações:

- Indicar as necessidades da assistência farmacêutica, in-

clusive fitoterápicos, para orientar a produção de medicamentos no Complexo Produtivo da Saúde.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica e Diretoria DAF.

Prazo(s): Maio de 2009.

Meta(s): 8 medicamentos fitoterápicos industrializados.

Ações:

- Articular a produção do benzonidazol para atender à demanda OMS.

Responsáveis: Coordenação-Geral de Medicamentos Estratégicos e Diretoria DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Suprir a demanda da OMS por meio da Produção do Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco – LAFEPE.

Ações:

- Apontar medicamentos inseridos na Rename 2008 cuja forma farmacêutica ou apresentação não é produzida.

Responsáveis: Diretoria/DAF.

Prazo(s): Dezembro de 2009.

Meta(s): Identificar medicamentos.

Gestão do Plano Estratégico da SCTIE

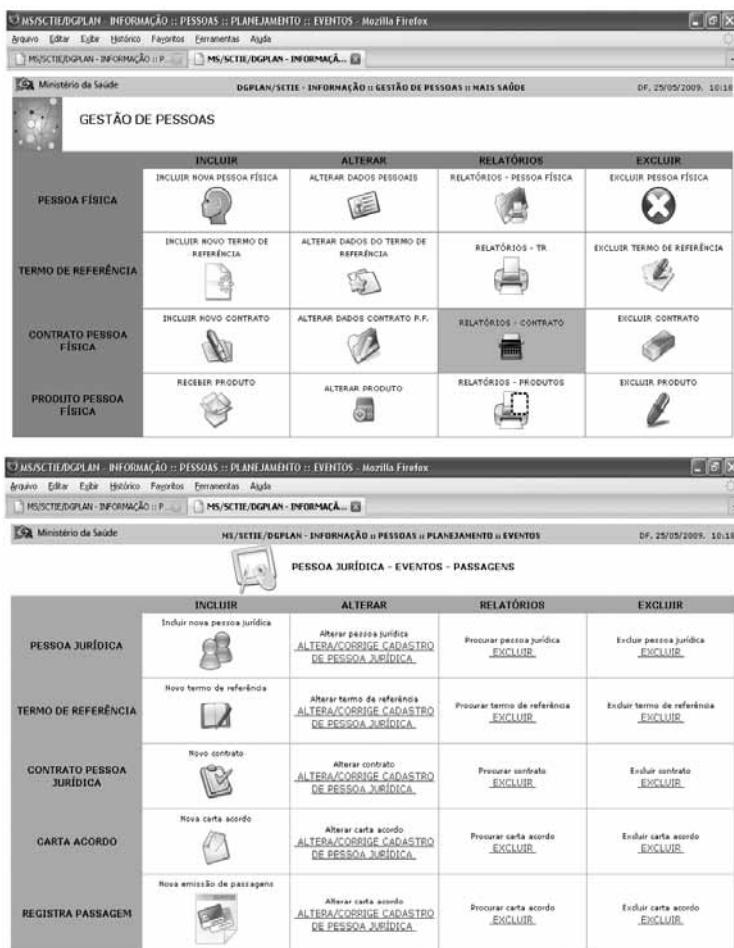
A SCTIE está desenvolvendo ferramentas que permitam a sistematização de informações para melhor orientar o processo de tomada de decisão e possibilitar a integração dos Departamentos e das linhas de atuação da SCTIE.

A partir de um sistemático processo de planejamento, fora constituído o Núcleo de Integração – NIDE, que permite a mobilização de recursos e competências para a realização de ações cooperativas entre os departamentos.

Este processo de integração tem sido suportado pelo desenvolvimento de um *software* que busca, além do gerenciamento de processos de trabalho específicos, possibilitar a comunicação institucional.

O módulo de gestão de pessoas atua por Organismo Internacional, desenvolvendo produtos associados às ações programadas.

Figura 4 – Módulo Gestão de Pessoas



Fonte: Sistema de Apoio à Gestão Estratégica.

O módulo de informações estratégicas possibilita o acompanhamento da execução das ações e a análise dos obstáculos e oportunidades para permitir o realinhamento estratégico.

O módulo de registro e recuperação de informações contextuais é utilizado para a elaboração de boletim informações estratégicas reservada aos dirigentes da SCTIE.

Figura 5 – Módulo Boletim de Informações

BOLETIM DE INFORMAÇÕES

OPÇÕES

- NOVA INFORMAÇÃO
- BUSCA INFORMAÇÃO
- REGISTRA PUBLICAÇÃO
- EXCLUI INFORMAÇÃO
- IMPRESSÃO DE INFORMAÇÃO

Inteligência cooperativa

Planejamento Situacional e Prospectivo

Gestão do conhecimento

Gestão Estratégica

Atuação desenvolvida em Software Livre, Licença Pública Geral GNU (GPL)

BOLETIM DE INFORMAÇÕES

INCLUSÃO

DATA DE REGISTRO: 25/05/2009

SEU NOME: _____

INFORMAÇÃO: _____

FONTES DA INFORMAÇÃO: _____

CONFIRMAR INCLUSÃO

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

11/04/2009 Execução de Projetos Informações sobre 2º Prêmio Na (...)
11/05/2009 Execução de Projetos Em face da situação de influ (...)
06/05/2009 Execução de Projetos Foi iniciado, no último dia 24 (...)
05/05/2009 Gestão estratégica Dia 06/05 é o prazo final para (...)
05/05/2009 Gestão estratégica Estamos na fase de finalização (...)
05/05/2009 Execução de Projetos As propostas de projetos(4) el (...)
05/05/2009 Execução de Projetos As propostas de projetos(3) el (...)
13/04/2009 Gestão estratégica Curso ENAP. Em função de (...)
13/04/2009 gestão estratégica Seminário Internacional: Infor (...)
03/04/2009 Orçamento/Finanças Informamos que na última 3Msi (...)
03/04/2009 Organismos Internacionais Foi encaminhado a OPAS program (...)
03/04/2009 Organismos Internacionais Foi solicitado, por orientação (...)
01/04/2009 Pessoas A versão 1.0 do módulo de regi (...)
01/04/2009 Gestão estratégica Aplicação informática para regi (...)
01/04/2009 Gestão estratégica Curso ENAP. A Escola Nacion (...)
17/03/2009 Execução de Projetos O Fundo Municipal de Saúde - FMS (...)

Fonte: Sistema de Apoio à Gestão Estratégica.

Com o desenvolvimento do módulo para registro e recuperação de dados relativos a ações judiciais de medicamentos, será possível a identificação de que orientarão a atuação do núcleo jurídico e o Departamento de Assistência Farmacêutica.

Figura 6 – Módulo Judicialização



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. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

_____. Ministério da Saúde. *Biblioteca Virtual em Saúde*. [200-?]. Site. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/ct/index.html>>. Acesso em: 1 jun. 2008.

_____. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde*. 2008. Site. Disponível em: <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). *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. 2008. Site. Disponível em: <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

Organização:

Cecília Andrade de Melo e Silva
Gabriela Jacarandá Alves
Gregório Bittencourt Ferreira Santos
Wagner de Jesus Martins

Capa, projeto gráfico e diagramação:

Luciano Mendes

Colaboração:

Alvimar Botega
Ana Cláudia Vieira Barbosa
Ana Paula Cavalcante de Oliveira
Clair Lucindo Rodrigues Junior
Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques
Cristina Bernardi Freitas
Daniel Alvão de Carvalho Júnior
Eduardo Jorge Valadares Oliveira
Flávia Tavares Silva Elias
Gabriela Jacarandá Alves
Geisa Maria Grijo Farani de Almeida

Inísio Roberto Saggioro
Jaiza Maria Dias Fernandes
José Miguel do Nascimento Júnior
Julio Almir Ferreira
Lilian Rose Peters
Lívia Costa da Silveira
Luis Eugenio Portela Fernandes de Souza
Márcia Luz da Motta
Maria Cristina Costa de Arrochela Lobo
Maria das Graças Flores de Melo
Mariana Pastorello Verotti
Nadja Naira Valente Mayrink Bisinoti
Natália Franco Veloso
Odete Carmen Gialdi
Pedro Canisio Binsfeld
Rafael Pinto Duarte
Rebeca Mancini Pereira
Reinaldo Felipe Nery Guimarães
Rodrigo Fernandes Alexandre
Vanúbia Meireles de Azevedo
Viviane Cassia Pereira
Wagner de Jesus Martins
Zich Moysés Junior



Esta obra foi impressa em papel off set 90g/m² (miolo) e papel couché fosco 240 g/m² (capa) pela Athalaia Gráfica e Editora Ltda., Brasília/DF – Brasil, em janeiro de 2010. A Editora do Ministério da Saúde foi responsável pela normalização e editoração deste material (OS 2010/0059).