

Goiânia, 26 de janeiro de 2010.

RECEBEMOS  
DATA 8 / 2 / 2010  
RA

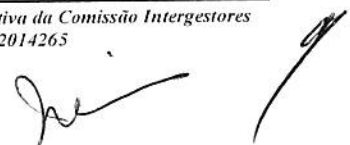
A Presidente e o Vice Presidente da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das suas atribuições regimentais que lhes foram conferidas e considerando:

- 1- Que a Municipalização e Descentralização das Ações e Serviços de Saúde são realidades, e deve ser encarada como um processo facilitador das mudanças pretendidas;
- 2- Que a necessidade de se avançar na consolidação do processo de Municipalização e Descentralização das Ações de Serviços de Saúde, notadamente no que se refere à definição dos Tetos Financeiros Globais dos Municípios.

**RESOLVEM:**

- Aprovar **AD REFERENDUM** a **IMPLEMENTAÇÃO** de Incentivo do Programa Saúde da Família – PSF / Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS nos Municípios abaixo relacionados, cujos processos foram submetidos e aprovados pela Gerência de Desenvolvimento do Sistema e de Ações em Saúde - GDSAS/ Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde – SPAIS, e pela CIB – GO.

MUNICÍPIO			PSF	PACS
N.º	CÓDIGO	NOME	Nº. DE ESF	Nº. DE ACS
01	5200100	Abadiânia	06	33
02	5205000	Carmo do Rio Verde	03	23
03	5213004	Maurilândia	02	13
04	5220264	São Miguel do Passa Quatro	01	10



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB


Continuação da resolução nº.021/2010

Aprovar também a **IMPLEMENTAÇÃO** do Incentivo SAÚDE BUCAL do Programa Saúde da Família no Município relacionado a seguir, cujos processos foram submetidos e aprovados pela GDSAS / SPAIS, e pela CIB – GO.

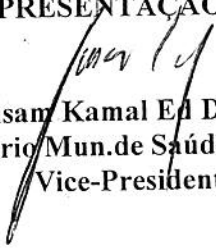
MUNICÍPIO			PSF	SAÚDE BUCAL		
N.º	CÓDIGO	NOME	Nº. DE ESF	MOD. I Nº. DE EQ.	MOD. II. Nº. DE EQ.	TOTAL DE EQUIPE
01	5200100	Abadiânia	06	04	02	06
02	5213004	Maurilândia	02	02	-	02

Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

  
Iran Ribeiro de Moura  
Secretária de Estado da Saúde  
Presidente da CIB

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

  
Husam Kamal El Din Sammur  
Secretário Mun.de Saúde de Niquelândia  
Vice-Presidente da CIB

**ANEXO III**

**ANEXO**

**DECLARAÇÃO DE INCENTIVO  
PACS/ PSF / SB**

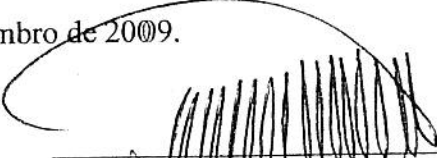
**Município: ABADIÂNIA**

**UF: Goiás**

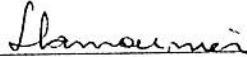
ÍTEM	BASE DE CALCÚLO	RECURSOS
PAB do Município – Parte Fixa		
1.3. Incentivos PAB – Parte Variável		
<b>1.3.1 – Programa de Agentes Comunitários de Saúde</b>		
• Número de agentes	33	
• Incentivo		////////////////////
<b>1.3.2. Programa de Saúde da Família</b>		
• Número de Equipes	06	
• Incentivo anual por Equipe		////////////////////
<b>1.3.3. Programa de Saúde Bucal</b>		
Número de Equipes – Módulo I	04	
Incentivo anual por Equipe – Módulo I		////////////////////
Número de Equipes – Módulo II	02	
Incentivo anual por Equipe – Módulo II		////////////////////

Declaro estar de acordo com os dados acima citados.

Abadiânia, 02 de Dezembro de 2009.

  
 \_\_\_\_\_  
**Secretário Municipal de Saúde**

Miriam Moreira  
 Sec. Municipal de Saúde  
 CPF 131.279.031-49  
 COREN-GO 14893

  
 \_\_\_\_\_  
**Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite**

Lirce Lamounier  
 Secretária Executiva - CIB

## ANEXO III

### DECLARAÇÃO DE INCENTIVO PAC / PSF / SAÚDE BUCAL

Município: SÃO MIGUEL DO PASSA QUATRO UF: Goiás

ITEM	BASE DE CALCULO	RECURSOS
PAB do Município – Parte Fixa	-	-
1.3.Incentivos: PAB – Parte Variável	-	-
<b>1.3.1 Programa de Agentes Comunitários de Saúde</b>	-	-
• Número de Agentes	10	-
• Incentivo	-	-
<b>1.3.2. Programa de Saúde da Família</b>	-	-
• Número de Equipes	01	-
• Incentivo anual por Equipe	-	-
<b>1.2.3. Programa de Saúde Bucal</b>	-	-
• Numero de Equipes – Modulo I	-	-
• Incentivo anual por Equipe – Modulo I	-	-
• Número de Equipes – Modulo II	01	-
• Incentivo anual por Equipe - Modulo II	-	-

Declaro estar de acordo com os dados acima citados.

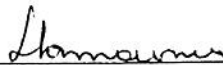
São Miguel do Passa Quatro, 02 de dezembro de 2009.



Secretária Municipal de Saúde

**Lucirone Xavier de Oliveira**

Secretaria Municipal de Saúde e Gestão de Saúde e  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde  
Decreto 004/2009



Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite

**Lirce Lamounier**  
Secretária Executiva - CIB

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURILÂNDIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DECLARAÇÃO DE INCENTIVO**  
 PACS / PSF / SB

Município: MAURILÂNDIA

UF: Goiás

ITEM	BASE DE CÁLCULO	RECURSOS
PAB do Município – Parte fixa:		
1.3. Incentivos: PAB – Parte Variável		
<b>1.3.1. Programa de Agentes Comunitários de Saúde</b>		
▪ Número de agentes	13	
▪ Incentivo		//////////////////// ////
<b>1.3.2. Programa de Saúde da Família</b>		
▪ Número de Equipes	02	
▪ Incentivo anual por Equipe		//////////////////// ////
<b>1.3.3. Programa de Saúde Bucal</b>		
Número de Equipes - Módulo I	02	
Incentivo anual por Equipe – Módulo I		//////////////////// ////
Número de Equipes – Módulo II		
Incentivo anual por Equipe – Módulo II		//////////////////// ////

PREFEITURA MUNICIPAL DE MAURILÂNDIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

---

Declaro estar de acordo com os cálculos de incentivo acima.

Maurilândia, 10 de novembro de 2009.

Renata Augusta Chaves

Secretário Municipal de Saúde

*Renata Augusta Chaves*  
Secretária Municipal de Saúde  
Decreto nº 079/2009

Lirce Lamounier

Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite

**Lirce Lamounier**  
Secretária Executiva - CIB

**DECLARAÇÃO DE INCENTIVO  
PACS / PSF / SB**


Município: CARMO DO RIO VERDE

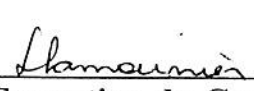
UF: Goiás

ITEM	BASE DE CÁLCULO	RECURSOS
PAB do Município – Parte fixa:		
1.3. Incentivos: PAB – Parte Variável		
<b>1.3.1. Programa de Agentes Comunitários de Saúde</b>		
▪ Número de agentes	23	
▪ Incentivo		////////////////////
<b>1.3.2. Programa de Saúde da Família</b>		
▪ Número de Equipes	03	
▪ Incentivo anual por Equipe		////////////////////
<b>1.3.3. Programa de Saúde Bucal</b>		
Número de Equipes - Módulo I	03	
Incentivo anual por Equipe – Módulo I		////////////////////
Número de Equipes – Módulo II	00	
Incentivo anual por Equipe – Módulo II		////////////////////

Declaro estar de acordo com as informações supra-citadas.

Crixás, 15 de dezembro de 2009.

  
 \_\_\_\_\_  
**Secretário Municipal de Saúde**

  
 \_\_\_\_\_  
**Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite**

**Lirce Lamounier**  
 Secretária Executiva - CIB



Memorando nº 053 /2010 – SPAIS/SES

Goiânia, 19 de janeiro de 2010.

Da: SPAIS/SES  
Para: Comissão Intergestores Bipartite  
Att.: Lirce Lamounier

Assunto: Implementação da Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal

Senhora Secretária,

Encaminho, em anexo, as Declarações de Incentivo da ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF / ESTRATÉGIA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – EACS E SAÚDE BUCAL, referentes ao mês de janeiro, dos municípios abaixo relacionados, para o recebimento dos incentivos financeiros do Ministério da Saúde:

**Implementação da ESF/EACS**

MUNICÍPIO			ESF	EACS
Nº	CÓD. IBGE	NOME	Nº DE ESF	Nº DE ACS
01	5200100	Abadiânia	06	33
02	5205000	Carmo do Rio Verde	03	23
03	5213004	Maurilândia	02	13
04	5220264	São Miguel do Passa Quatro	01	10

**Implementação de SAÚDE BUCAL**

MUNICÍPIO			ESF	SAÚDE BUCAL		
Nº	CÓD. IBGE	NOME	Nº DE ESF	MOD. I Nº De Eq.	MOD. II Nº de Eq.	TOTAL DE EQUIPES
01	5200100	Abadiânia	06	04	02	06
02	5213004	Maurilândia	02	02	-	02

  
Marilúcia Batista Antônio Silva

Superintendente de Políticas de Atenção Integral à Saúde.

ggab/esl/rxc