

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 089/2014 - CIB

Goiânia, 24 de março de 2014.

Aprova AD REFERENDUM o CREDENCIAMENTO e a IMPLEMENTAÇÃO da Estratégia Saúde da Família – ESF, Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – EACS e Saúde Bucal, para os Municípios de Crixás, Firminópolis e Sanclerlândia/GO.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das suas atribuições regimentais que lhe foi conferida 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; e
- 3 – A Resolução nº 207/2010 – CIB que aprovou em Reunião Ordinária do dia 23 de setembro de 2010, a emissão de Resoluções AD REFERENDUM, alínea “a” para PSF e Saúde Bucal.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar **AD REFERENDUM o CREDENCIAMENTO e a IMPLEMENTAÇÃO do Incentivo da Estratégia Saúde da Família – ESF, Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – EACS e Saúde Bucal** do Programa Saúde da Família no Município relacionado a seguir, cujo processo foi submetido e aprovado pela Gerência de Atenção a Saúde/Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde, conforme Memorando nº 0110/2014-GEAS/SPAIS de 24/03/2014 e pela CIB – GO:

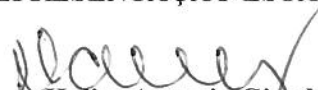
Credenciamento e Implementação da ESF/EACS

MUNICÍPIO			ESF	EAC
Nº	CÓDIGO	NOME	Nº DE ESF	Nº DE ACS
01	520640	Crixás	06	40
02	520780	Firminópolis	06	30
03	521900	Sanclerlândia	04	19


SAÚDE BUCAL

MUNICÍPIO			ESF	SAÚDE BUCAL		
Nº	CÓDIGO	NOME	Nº DE ESF	MOD. I Nº DE EQ.	MOD. II Nº DE EQ.	TOTAL DE EQUIPE
01	520640	Crixás	06	02	02	04
02	520780	Firminópolis	06	06	00	06
03	521900	Sanclerlândia	04	04	00	04

Art. 2º Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

Halim Antonio Girade
Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

Amilton Fernandes Prado
Presidente do COSEMS

ANEXO III

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

Município: CRIXÁS

UF: Goiás

ITEM	BASE DE CÁLCULO	RECURSOS
PAB do Município – Parte fixa:		
1.3. Incentivos: PAB – Parte Variável		
1.3.1. Programa de Agentes Comunitários de Saúde		
▪ Número de agentes	40	
▪ Incentivo		////////////////////
1.3.2. Programa de Saúde da Família		
▪ Número de Equipes	06	
▪ Incentivo anual por Equipe		////////////////////
1.3.3. Programa de Saúde Bucal		
Número de Equipes - Módulo I	02	
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.

Crixás, 20 de janeiro de 2014.

M. Marques
Dra. Marilza F. Marques Alarego
Sec. de Saúde

Secretária Municipal de Saúde
Crixás-GO

Blancane

Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INCENTIVO
PACS / PSF / SB

Município: FIRMINÓPOLIS

UF: Goiás

ITEM	BASE DE CÁLCULO	RECURSOS
PAB do Município – Parte fixa:		
1.3. Incentivos: PAB – Parte Variável		
1.3.1. Programa de Agentes Comunitários de Saúde		
▪ Número de agentes	30	
▪ Incentivo		////////////////////
1.3.2. Programa de Saúde da Família		
▪ Número de Equipes	06	
▪ Incentivo anual por Equipe		////////////////////
1.3.3. Programa de Saúde Bucal		
Número de Equipes - Módulo I	06	
Incentivo anual por Equipe – Módulo I	06	////////////////////
Número de Equipes – Módulo II	0	////////////////////
Incentivo anual por Equipe – Módulo II	0	////////////////////

OBS:

- Implantação de mais 01 Equipe da Estratégia Saúde da Família – ESF.
- Implantação de mais 01 Agente Comunitário de Saúde - ACS.
- Implantação de mais 01 Equipe de Saúde Bucal – ESB, Modalidade I.

Declaro estar de acordo com os cálculos de incentivo acima.

Firminópolis, 31 de Janeiro de 2014

Leandra Xavier do Vale Brito
Secretária Municipal de Saúde
Decreto 904/GMF/13
Firminópolis - GO

Leandra Xavier do Vale Brito
Secretária Municipal de Saúde

Stamoni

Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite

ANEXO III

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

Município: SANCLERLÂNDIA

UF: Goiás

ITEM	BASE DE CÁLCULO	RECURSOS
PAB do Município – Parte fixa:		
1.3. Incentivos: PAB – Parte Variável		
1.3.1. Programa de Agentes Comunitários de Saúde		
▪ Número de Agentes	19	
▪ Incentivo		////////////////////
1.3.2. Programa de Saúde da Família		
▪ Número de Equipes	04	
▪ Incentivo anual por Equipe		////////////////////
1.3.3. Programa de Saúde Bucal		
Número de Equipes - Módulo I	04	
Incentivo anual por Equipe – Módulo I		////////////////////
Número de Equipes – Módulo II	00	
Incentivo anual por Equipe – Módulo II		////////////////////
1.3.4. Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF		
Número de NASFs Modalidade I	00	
Incentivo anual por Equipe – Modalidade I		////////////////////
Número de NASFs Modalidade II	01	
Incentivo anual por Equipe – Modalidade II		////////////////////
Número de NASFs Modalidade III	00	
Incentivo anual por Equipe – Modalidade III		////////////////////


OBS: Implantação de mais 01 Equipe da Estratégia Saúde da Família – ESF e mais 01 Equipe de Saúde Bucal Modalidade I.

Declaro estar de acordo com os cálculos de incentivo acima.

Sanclerlândia, 06 de Março de 2014



 Cleiton Aparecido de Mendonça
 Secretário Municipal de Saúde



 Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite