



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 024/2016 – CIB

Goiânia, 23 de fevereiro de 2016.

**Aprova AD REFERENDUM a pactuação do Projeto de Incentivo Financeiro para melhoria dos Indicadores de Vigilância em Saúde para Regionais e Municípios.**

**A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso de suas atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:**

- 1 – A Portaria nº 8.080/GM/MS de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- 2 – O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- 3 – A Portaria nº 1.708/GM/MS, de 16 de agosto de 2013, que regulamenta o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos Estados, Distrito Federal e Municípios;
- 4 – Portaria nº 2.778/GM/MS, de 18 de dezembro de 2014, que revisa a relação de metas, com seus respectivos indicadores, e a metodologia para a fase de avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS a partir do ano de 2014;
- 5 – Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a Rede Cegonha;
- 6 – Considerando o propósito da Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA e da Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde – SPAIS, em fortalecer o apoio técnico estadual aos municípios nas ações de Vigilância em Saúde.

### RESOLVE:

**Art. 1º** Aprovar **AD REFERENDUM** o Projeto de Incentivo Financeiro para melhoria dos Indicadores de vigilância em Saúde para Regionais e Municípios (Projeto anexo).

**Art. 2º** Cabe a Secretaria de Estado da Saúde – SES, regulamentar a referida Pactuação, por meio de Portaria específica.

**Art. 3º** A transferência o recurso dependerá do repasse regular do Ministério da Saúde em especial os da SPAIS vinculados à pactuação.

**Art. 4º** Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando a Resolução nº 178/2015 – CIB, de 17 de dezembro de 2015.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

**Leonardo Moura Vilela**  
Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

**Gercilene Ferreira**  
Presidente do COSEMS



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### ANEXO

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SUVISA  
COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E DESCENTRALIZAÇÃO - CGPD  
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - GVE  
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SPAIS  
GERÊNCIA DE PROGRAMAS ESPECIAIS – GPE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/Aids

### **Proposta da estratégia de Incentivo Financeiro para melhoria dos indicadores de Vigilância em Saúde em Goiás**

#### **1. Recursos Disponíveis para a Proposta:**

- a) R\$ 500.000,00 - Regionais de Saúde
- b) R\$ 2.000.000,00 - projetos dos municípios, sendo:
  - b1) R\$ 1.000.000,00 - SUVISA (PQAVS);
  - b2) R\$ 1.000.000,00 - SPAIS (DST/AIDS).
- c) Os recursos serão repassados do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde.
- d) Os recursos serão repassados aos municípios selecionados e homologados, pela Comissão de avaliação, de forma integral conforme Portaria específica.
- e) Para as Regionais de Saúde os incentivos serão em forma de bens, por meio de termo de cessão.
- f) A transferência dos recursos aos municípios dependerá do regular repasse financeiro do Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde do Estado de Goiás.

#### **1.1. Critérios de avaliação para o item (a)**

- 1.1.1. Levantamento junto às Regionais de Saúde, de suas necessidades, usando instrumento próprio.
- 1.1.2. Análise das necessidades das Regionais de Saúde pela GERNACE.
- 1.1.3. Atendimento das necessidades das Regionais de Saúde conforme análise e deliberação da GERNACE e recurso disponível.

#### **1.2. Critérios Específicos de avaliação para o item (b1) - SUVISA**

- 1.2.1. Serão selecionados os 33 menores municípios com maiores dificuldades em atingir as metas dos indicadores definidos abaixo, conforme ranking dos resultados de 2014.
- 1.2.2. Serão considerados apenas os indicadores do PQAVS que não apresentam viés, problemas, limitações.
  - Indicadores selecionados (01, 02, 05, 06, 07, 10, 11,14).
  - Parâmetros/Metas para avaliação dos indicadores do PQAVS serão da Portaria 2778/2014.
  - **Indicador 1.** Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

- ✓ Meta: 90% (noventa por cento) de registros de óbitos alimentados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.
- **Indicador 2.** Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.
  - ✓ Meta: 90% (noventa por cento) de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência.
- **Indicador 5.** Proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano.
  - ✓ Meta: 90% (noventa por cento) do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais realizadas.
- **Indicador 6.** Número de semanas epidemiológicas com informações no Sinan.
  - ✓ Meta: 50 (cinquenta) semanas epidemiológicas com, pelo menos, uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano.
- **Indicador 7.** Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após notificação.
  - ✓ Meta: 80% (oitenta por cento) de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 (sessenta) dias a partir da data de notificação.
- **Indicador 10.** Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.
  - ✓ Meta: 80% (oitenta por cento) dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.
- **Indicador 11.** Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera examinados.
  - ✓ Meta: 80% (oitenta por cento) dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera examinados.
- **Indicador 14.** Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.
  - ✓ Meta: 90% (noventa por cento) das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido.

### 1.2.3. Indicadores – Dengue.

#### 1.2.3.1. Taxa de Cobertura de ACE cadastrados no CNES.

1. 1 agente para cada 1000 imóveis.

**Meta: Cobertura 100%.**

#### 1.2.3.2 - Taxa de Incidência de dengue

2. 0 - 99 casos a 100.000 hab - Baixo risco
3. 100 a 299 casos a 100.000 hab - Médio risco
4. de 300 e mais casos a 100.000 hab - Alto risco

**Meta: Alcançar e/ou manter em situação de baixo risco**

## **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

1.2.4. Os municípios selecionados deverão apresentar projetos que serão avaliados pela comissão de avaliação (ver 1.3), complementarmente com os apoiadores técnicos das áreas específicas.

1.2.5. Para participar do processo de seleção de projetos, o município deverá estar contemplado na relação de municípios com menor população (abaixo 20.000) e piores resultados nos indicadores do PQA-VS e Dengue, além de atender os critérios gerais de avaliação. (ver item 1.4)

1.2.6. Cada município poderá inscrever apenas um projeto, para os critérios estabelecidos para o item (b1), que contemple a melhoria de no mínimo 7 (sete) dos indicadores supracitados (PQA-VS e Dengue).

1.2.7. O município selecionado que não apresentar Projeto para avaliação até a data definida em Portaria, será automaticamente excluído do processo, abrindo concorrência para o próximo município da lista (ranking) e assim sucessivamente, caso haja outras desistências.

### **1.3. Critérios Específicos de avaliação para o item (b2) – SPAIS**

1.3.1. Serão selecionados os 33 municípios com piores desempenhos nos indicadores 1 ao 3, citados abaixo, conforme ranking dos resultados de 2014.

✓ **Indicador 1:** Número de testes de HIV realizados.

Meta: 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior.

1. **Indicador 2:** Número de Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família com teste rápido de HIV e sífilis implantado.

Meta: Implantar a testagem rápida de HIV e Sífilis em 100% das Unidades Básicas de Saúde do município.

2. **Indicador 3:** Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.

Meta: Redução da sífilis congênita a 0,5 caso por 1.000 nascidos vivos.

1.3.2. Cada município poderá inscrever apenas um projeto, para os critérios estabelecidos para o item (b2), que contemple propostas para o conjunto dos três indicadores supracitados.

1.3.3. Para participar do processo de seleção de projetos, os municípios deverão atender o pré-requisito relacionado abaixo, além de atenderem os critérios gerais de avaliação. (ver item 1.4)

Não estar na relação de municípios prioritários, que recebem repasse de recursos para desenvolver ações em DST/aids (Resolução nº 078/2014 – CIB);

### **1.4. Critérios Gerais de Avaliação para os itens (b1 e b2)**

1.6.2. Ter aderido ao PQA-VS;

1.4.2. Cada projeto selecionado receberá o valor de R\$ 30.000 reais;

1.4.3. O projeto deverá ser executado no período de 12 meses, a partir da homologação do resultado final dos projetos selecionados e repasse dos recursos aos municípios;

1.4.4. Cada município poderá apresentar dois projetos sendo um para os indicadores do PQA-VS e Dengue (SUVISA) e outro para DST/Aids (SPAIS).

### **1.5. Da comissão de avaliação**



## **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

- 1.5.1. Será composta por 6 (seis) técnicos. 2 da SUVISA, 2 da SPAIS, 1 da GERNACE, 1 do COSEMS.
- 1.5.2. Deverá elaborar as normas de submissão e avaliação dos projetos. (Portaria e Modelo do Projeto).
- 1.5.3. Instituir as comissões técnicas complementares para avaliação dos projetos de acordo com o indicador específico.
- 1.5.4. Avaliar e indicar o repasse financeiro aos municípios selecionados.

### **1.6. Mecanismos de avaliação dos Projetos enviados a SUVISA e SPAIS\***

- 1.6.1. Viabilidade.
- 1.6.2. Relevância e Abrangência dos Indicadores selecionados.
- 1.6.3. Eficácia.
- 1.6.4. Impacto

### **1.7. Mecanismos de monitoramento da execução dos Projetos \***

- 1.7.1. Contrapartida dos Municípios e Regionais de Saúde contemplados: Encaminhamento quadrimestral de relatórios de impacto e prestação de contas.
- 1.7.2. Avaliação do impacto do repasse dos recursos aos municípios.
- 1.7.3. Revisão da qualidade da Proposta de acordo com os resultados.
- 1.7.4. Monitorar e acompanhar o desempenho dos indicadores selecionados no Projeto.

**\*O detalhamento dos critérios de avaliação e monitoramento do Projeto será construído em conjunto com a comissão de avaliação e COSEMS, e estará contido em Portaria específica.**

