



**PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

## **PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

### **1. INTRODUÇÃO**

Com a revisão do financiamento das ações de Vigilância em Saúde pactuada na CIT ainda em 2012 e publicação em breve da Portaria que substituirá a Portaria 3252 de 22 de dezembro de 2009, será instituído o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, que tem como objetivo induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde no âmbito municipal e estadual. A presente Nota Técnica apresenta 2 minutas de Portaria para instituição e normatização deste Programa, bem como do incentivo financeiro do Piso Variável de Vigilância em Saúde - PVVS, previsto para sua implementação.

### **2. O PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS, tem o objetivo de induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde, com as seguintes diretrizes:

- Estimular processo contínuo e progressivo de melhoria das ações de vigilância em saúde que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelos estados, Distrito Federal e municípios, na vigilância em saúde;
- Caráter voluntário para a adesão tanto pelos estados, Distrito Federal e municípios;
- Desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados;

O Incentivo Financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA - VS, a ser instituído no PVVS, terá valor equivalente a 20% (vinte por cento) do valor anual do Piso Fixo de Vigilância em Saúde - PFVS.

Para a adesão, Estados, Distrito Federal e Municípios, devem preencher formulário específico e encaminhar termo de adesão à Comissão Intergestores Regional, com posterior homologação na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, que encaminhará à SVS resolução com a relação dos municípios que aderiram ao PQA-VS e Termo de Adesão do Estado.

Os municípios, o Distrito Federal e os estados receberão, no momento da adesão ao PQA-VS, o valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor integral do incentivo financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde. A adesão das Secretarias Estaduais de Saúde somente se dará quando pelo menos 60% (sessenta por cento) dos municípios do Estado já tiverem aderido ao Programa. Para o ano de 2013 os municípios, Distrito Federal e estados poderão aderir ao PQA-VS até o mês de agosto.

No artigo 6 da minuta de Portaria que define metodologia e critérios de avaliação do PQA-VS (anexo 2 desta Nota Técnica) podem ser avaliadas as pontuações utilizadas para pagamento do incentivo aos municípios, de acordo com o número de indicadores para os quais as metas foram totalmente atingidas. Quanto maior a população do município, maior será o número de indicadores a ter suas metas cumpridas. Esta diferenciação foi motivada pela maior dificuldade que os municípios menores terão de atingir as metas para todos os indicadores. Devido aos pequenos números, muitos indicadores não seriam regularmente aplicáveis em municípios muito pequenos. Não apresentariam, por exemplo, casos de tuberculose ou hanseníase para avaliação da investigação de contatos domiciliares ou casos de agravos relacionados ao trabalho para avaliação do preenchimento do campo ocupação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Cabe lembrar ainda que foi incluído indicador relacionado à proporção de casos de malária que iniciaram tratamento adequado até 48h a partir do início dos sintomas. Este indicador não aplicável em todas regiões do País, mas foi incluído pela importância da doença para a região da Amazônia.

Os indicadores propostos para a avaliação, a ocorrer estão listados no Anexo II da minuta de Portaria (anexo 2 desta Nota Técnica)

#### **4. AVALIAÇÃO DA PROPOSTA**

A presente proposta representa um avanço, vindo ao encontro de uma antiga reivindicação de estados e municípios, no sentido de se valorizar os resultados atingidos na área de Vigilância em Saúde.

Tem como principal limitação não envolver a área de Vigilância Sanitária, o que ocorre por questões orçamentárias, por se tratar de incentivo vinculado ao Componente de Vigilância em Saúde.

Cabe ainda destacar que o foco para a avaliação estadual é o apoio e assessoria aos municípios para que estes atinjam as suas metas, assim quanto melhor for a resposta dos municípios, maior será o incentivo recebido pelas SES. Por outro lado, cabe considerar que os estados não terão total governabilidade para atingir suas metas, uma vez que dependerão fortemente do desempenho do conjunto de seus municípios.

**ANEXO 1:**  
**MINUTA DE PORTARIA QUE INSTITUI O PQA-VS**

PORTARIA Nº XXXX, DE XX DE XXXXX DE 2013.

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) e o Incentivo Financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, do Piso Variável de Vigilância em Saúde - PVVS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem estar físico, mental e social;

Considerando o disposto no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 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;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria/GM/MS nº XXXX, de XX/XX/2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências;

Considerando a diretriz do Governo Federal de qualificar a gestão pública por resultados mensuráveis, garantindo acesso e qualidade da atenção, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS, com o objetivo de induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde.

Art. 2º São diretrizes do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS:

I - estimular processo contínuo e progressivo de melhoria das ações de vigilância em saúde que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelos estados, Distrito Federal e municípios, na vigilância em saúde;

II - caráter voluntário para a adesão tanto pelos estados, Distrito Federal e municípios;

III - desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados;

Art. 3º Fica instituído no Piso Variável de Vigilância em Saúde – PVVS o Incentivo Financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, no valor anual correspondente a 20% (vinte por cento) do valor anual do Piso Fixo de Vigilância em Saúde - PFVS.

Parágrafo Único. O incentivo de que trata o caput será transferido, fundo a fundo, em uma única parcela, aos estados, Distrito Federal e municípios que aderirem ao PQA-VS, a partir dos resultados verificados nas respectivas avaliações anuais.

Art. 4º A metodologia, critérios e a periodicidade a serem utilizados na avaliação do desempenho dos municípios, Distrito Federal e estados para fazer jus ao incentivo financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde serão definidos em portaria específica do Secretário de Vigilância em Saúde - SVS.

Art. 5º A SVS realizará avaliação anual do PQA-VS, podendo ocorrer novas pactuações tripartite de indicadores e metas.

Art. 6º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho - 10.305.2015.20AL- Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

**ANEXO 2:**  
**MINUTA DE PORTARIA QUE INSTITUI METODOLOGIA E CRITÉRIOS PARA**  
**AVALIAÇÃO DO PQA-VS**

Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde

PORTARIA Nº , DE DE DE 2013.

O SECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 50, do Anexo I ao Decreto nº. 7.530, de 21 de julho de 2011, e o Art. 2º da Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, e

Considerando a Portaria nº xxx/GM/MS, de xx de xx de 2013, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS e o Incentivo Financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, do Piso Variável de Vigilância em Saúde - PVVS, resolve:

Art. 1º Estabelecer a metodologia e os critérios a serem utilizados na avaliação do desempenho dos estados, Distrito Federal e municípios para fazer jus ao Incentivo Financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, do Piso Variável de Vigilância em Saúde – PVVS.

Art. 2º O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS será composto pela Fase de Adesão e Fase de Avaliação.

Art. 3º Para a Fase de Adesão devem ser observadas as seguintes etapas:

I - Formalização da adesão pelo Estado, Distrito Federal e Município, que será feita por intermédio do preenchimento de formulário específico assumindo os compromissos definidos no PQA-VS, conforme Anexo I a esta Portaria;

II – Termo de Adesão do Município deve ser encaminhado à Comissão Intergestores Regional, com posterior homologação na Comissão Intergestores Bipartite; e

III- A Comissão Intergestores Bipartite encaminhará à Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS Resolução com a relação dos municípios que aderiram ao PQA-VS e Termo de Adesão do Estado.

§1º Os municípios, o Distrito Federal e os estados receberão, no momento da adesão ao PQA-VS, o valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor integral do incentivo financeiro do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.

§2º A adesão das Secretarias Estaduais de Saúde somente se dará quando pelo menos 60% (sessenta por cento) dos municípios do Estado já tiverem aderido ao Programa.

§3º O Distrito Federal deverá encaminhar o Termo de Adesão à SVS/MS, após apresentação no Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 4º Os estados, Distrito Federal e municípios, poderão aderir ao PQA-VS assumindo os compromissos previstos em portaria específica da SVS, até o primeiro trimestre de cada ano.

Parágrafo único. Para o ano de 2013 os municípios, Distrito Federal e estados poderão aderir ao PQA-VS até o mês de agosto, assumindo os compromissos previstos no Anexo II a esta Portaria.

Art. 5º A Fase de Avaliação se dará no segundo trimestre do ano subsequente ao da adesão, a partir dos resultados observados nos sistemas de informação de base nacional.

Art. 6º Para o pagamento do incentivo serão utilizadas as pontuações conforme disposto abaixo:

I - Municípios e Distrito Federal

**< 5.000 habitantes**

- a) O Ente que alcançar a meta em 1(hum) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;
- b) O Ente que alcançar a meta em 2(dois) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;
- c) O Ente que alcançar a meta em 3(três) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;
- d) O Ente que alcançar a meta em 4(quatro) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;
- e) O Ente que alcançar a meta em 5(cinco) indicadores receberá 90% (noventa

por cento) do valor do incentivo;

- f) O Ente que alcançar a meta em pelo menos 6(seis) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

#### **De 5.001 a 10.000 habitantes**

- a) O Ente que alcançar a meta em 1(hum) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;
- b) O Ente que alcançar a meta em 2(dois) indicadores receberá 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo;
- c) O Ente que alcançar a meta em 3(três) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;
- d) O Ente que alcançar a meta em 4(quatro) indicadores receberá 55% (cinquenta e cinco por cento) do valor do incentivo;
- e) O Ente que alcançar a meta em 5(cinco) indicadores receberá 75% (setenta e cinco por cento) do valor do incentivo;
- f) O Ente que alcançar a meta em 6(seis) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo;
- g) O Ente que alcançar a meta em pelo menos 7(sete) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

#### **De 10.001 a 20.000 habitantes**

- a) O Ente que alcançar a meta em 1(hum) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;
- b) O Ente que alcançar a meta em 2(dois) indicadores receberá 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo;
- c) O Ente que alcançar a meta em 3(três) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;
- d) O Ente que alcançar a meta em 4(quatro) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;
- e) O Ente que alcançar a meta em 5(cinco) indicadores receberá 65% (sessenta e cinco por cento) do valor do incentivo;
- f) O Ente que alcançar a meta em 6(seis) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo;
- g) O Ente que alcançar a meta em 7(sete) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo;
- h) O Ente que alcançar a meta em pelo menos 8(oito) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

#### **De 20.001 a 50.000 habitantes**

- a) O Ente que alcançar a meta em 1(hum) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;
- b) O Ente que alcançar a meta em 2(dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo;

- c) O Ente que alcançar a meta em 3(três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;
- d) O Ente que alcançar a meta em 4(quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;
- e) O Ente que alcançar a meta em 5(cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;
- f) O Ente que alcançar a meta em 6(seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo;
- g) O Ente que alcançar a meta em 7(sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;
- h) O Ente que alcançar a meta em 8(oito) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo;
- i) O Ente que alcançar a meta em pelo menos 9(nove) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

**De 50.001 a 100.000 habitantes**

- a) O Ente que alcançar a meta em 1(hum) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;
- b) O Ente que alcançar a meta em 2(dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo;
- c) O Ente que alcançar a meta em 3(três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;
- d) O Ente que alcançar a meta em 4(quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;
- e) O Ente que alcançar a meta em 5(cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;
- f) O Ente que alcançar a meta em 6(seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo;
- g) O Ente que alcançar a meta em 7(sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;
- h) O Ente que alcançar a meta em 8(oito) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo;
- i) O Ente que alcançar a meta em 9(nove) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo;
- j) O Ente que alcançar a meta em pelo menos 10(dez) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

**Acima de 100.000 habitantes**

- a) O Ente que alcançar a meta em 1(hum) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;
- b) O Ente que alcançar a meta em 2(dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo;
- c) O Ente que alcançar a meta em 3(três) indicadores receberá 30% (trinta por

- cento) do valor do incentivo;
- d) O Ente que alcançar a meta em 4(quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;
  - e) O Ente que alcançar a meta em 5(cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;
  - f) O Ente que alcançar a meta em 6(seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo;
  - g) O Ente que alcançar a meta em 7(sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;
  - h) O Ente que alcançar a meta em 8(oito) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo;
  - i) O Ente que alcançar a meta em 9(nove) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo;
  - j) O Ente que alcançar a meta em 10(dez) indicadores receberá 95% (noventa por cento) do valor do incentivo;
  - k) O Ente que alcançar a meta em pelo menos 11(onze) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

## II- Secretarias Estaduais de Saúde

- a) O Estado receberá 25% do valor do incentivo quando 90% dos municípios que aderiram alcançarem a meta em pelo menos 30% dos indicadores necessários em seu porte populacional para receber o total do incentivo.
- b) O Estado receberá 50% do valor do incentivo quando 90% dos municípios que aderiram alcançarem a meta em pelo menos 50% dos indicadores necessários em seu porte populacional para receber o total do incentivo.
- c) O Estado receberá 75% do valor do incentivo quando 90% dos municípios que aderiram alcançarem a meta em pelo menos 70% dos indicadores necessários em seu porte populacional para receber o total do incentivo.
- d) O Estado receberá 100% do valor do incentivo quando 80% dos municípios que aderiram tenham alcançado a meta em pelo menos 90% dos indicadores necessários em seu porte populacional para receber o total do incentivo.

Parágrafo único. O pagamento do incentivo se dará no terceiro trimestre correspondente ao valor do resultado alcançado.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JARBAS BARBOSA DA SILVA JÚNIOR

**Anexo I**

Termo de Adesão  
(MODELO EM PAPEL TIMBRADO)

UF: xxx  
Município: XXXXX  
Secretaria Municipal de Saúde de XXXXX

A Secretaria Municipal de Saúde de XX, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, solicita adesão ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos definidos pela Portaria XXXX, de XX de XXXX de 2013, visando induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde.

(local), \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2013.

\_\_\_\_\_  
GESTOR(A) MUNICIPAL ( Nome e assinatura)

## Anexo II

### Compromissos para Adesão ao PQA-VS

#### a) Para o Distrito Federal e municípios

1. Indicador - Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência.

Meta - 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência.

2. Indicador - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência.

Meta - Alimentar 90% de registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência.

3. Indicador - Proporção de salas de vacina do município alimentando mensalmente o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

Meta – Pelo menos, 80% das salas de vacina do município com SI-PNI implantado alimentando mensalmente o Sistema.

4. Indicador - Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.

Meta – Alcançar cobertura vacinal preconizada em todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança.

5. Proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano.

Meta – Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.

6. Indicador - Proporção de lotes do SINAN enviados semanalmente.

Meta - Enviar semanalmente lotes do SINAN totalizando, pelo menos, 48 lotes enviados no ano.

7. Indicador – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.  
Meta - Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.
  
8. Indicador - Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento adequado até 48h a partir do início dos sintomas.  
Meta - Iniciar em 70% dos casos de malária, tratamento adequado até 48h a partir do início dos sintomas.
  
9. Indicador – Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.  
Meta - Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares com no mínimo 80% de cobertura em cada ciclo.
  
10. Indicador – Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.  
Meta – Realizar o exame em pelo menos 80% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.
  
11. Indicador – Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.  
Meta – Pelo menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.
  
12. Indicador – Número de testes de sífilis por gestante.  
Meta – Realizar pelo menos 2 testes de sífilis por gestante.
  
13. Indicador – Número de testes de HIV realizados.  
Meta – Aumentar em 15% o número de testes de HIV realizados.

14. Indicador - Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.

Meta – Preencher o campo “ocupação” em pelo menos 90% das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.

**b) Para os estados**

Ampliar o número de municípios que alcançam as metas dos indicadores listados acima.