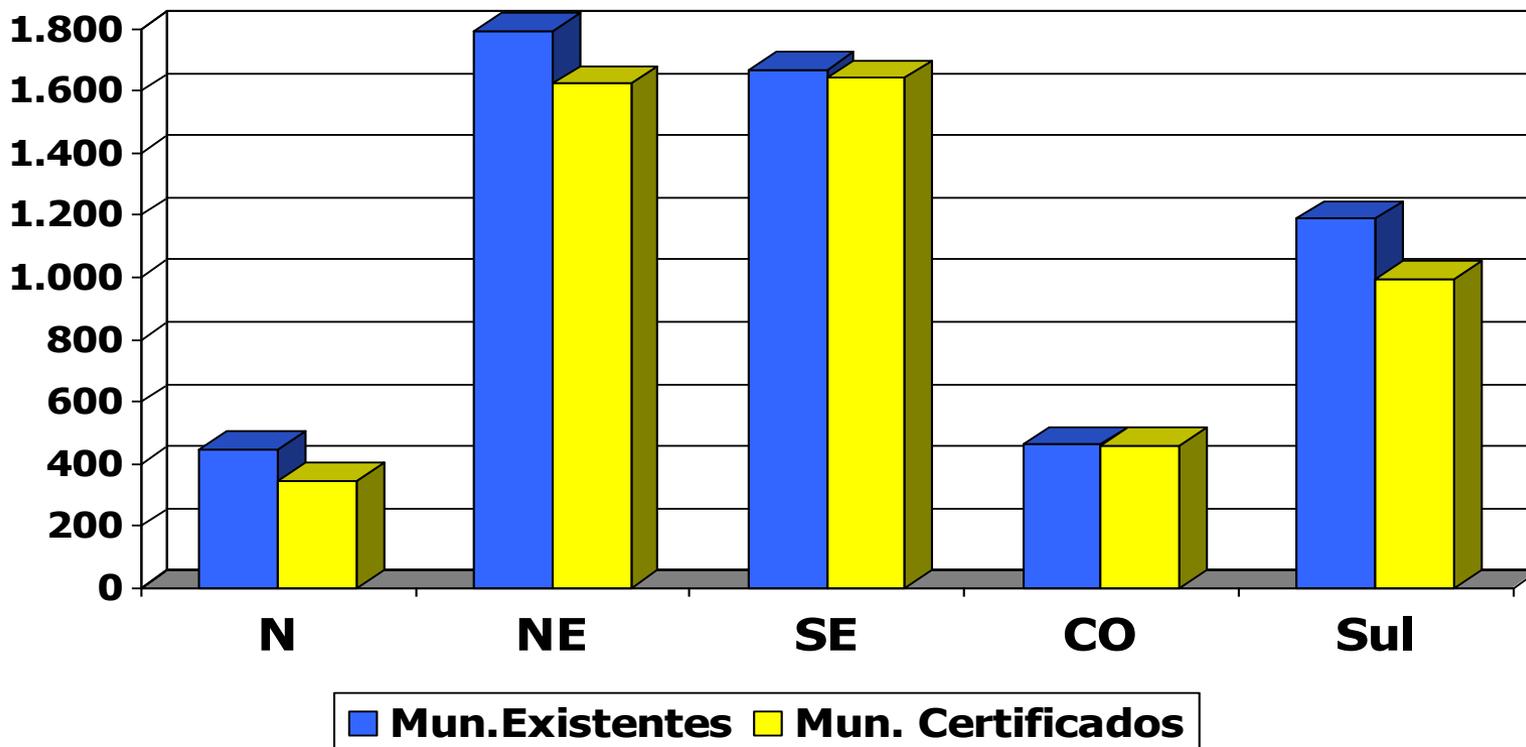


Revisão da Portaria M.S.1399

Reestruturação da Rede de Monitoramento da Infecção pelo HIV e Monitoramento do Incentivo no âmbito do Programa Nacional de DST e Aids

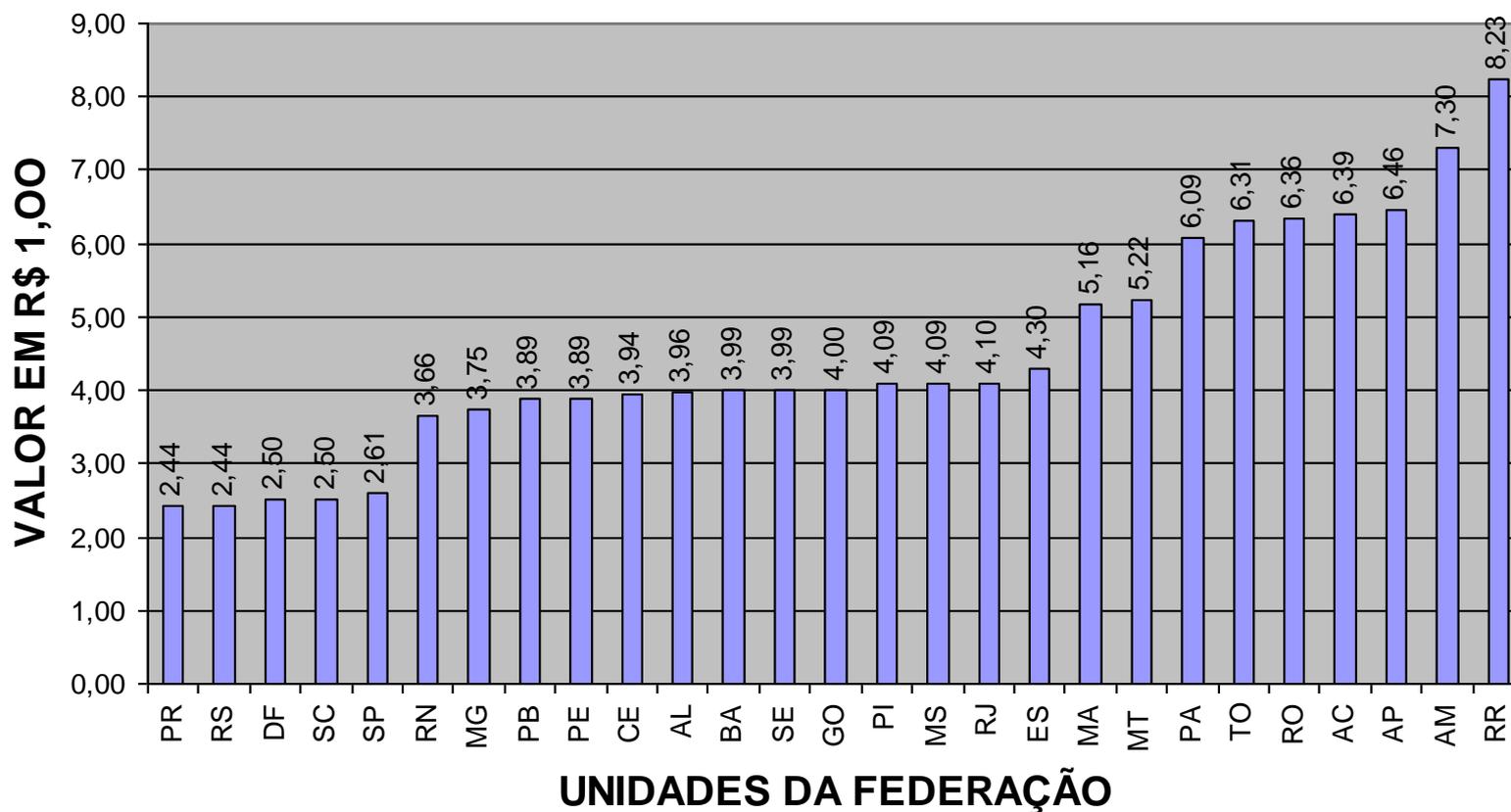
Jarbas Barbosa da Silva Júnior
Secretário de Vigilância em Saúde

Descentralização das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças Brasil - Municípios Certificados por Região



Financiamento das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças

VALOR PER CAPITA - REPASSE FEDERAL



TFECD ESTADOS E MUNICÍPIOS

	UF	%SES	%Municípios
NORTE	AC	49,69	45,77
	AM	72,94	20,88
	AP	20,75	78,90
	PA	24,33	74,70
	RO	13,90	86,10
	RR	15,07	84,80
	TO	23,04	76,96
SUBTOTAL		35,93	61,88
NORDESTE	AL	13,89	86,04
	BA	19,13	80,63
	CE	32,07	65,84
	MA	15,41	83,79
	PB	31,55	67,89
	PE	29,90	67,87
	PI	17,98	81,94
	RN	11,21	88,79
	SE	0,89	99,11
SUBTOTAL		21,64	77,46
	ES	21,32	78,68
	MG	16,57	83,31
	RJ	8,56	91,44
	SP	23,56	76,38
SUBTOTAL		17,84	82,09
C.OESTE	DF	100,00	-
	GO	14,63	85,29
	MS	28,44	71,56
	MT	23,74	76,20
SUBTOTAL		29,38	70,57
SUL	PR	13,62	86,29
	RS	30,84	64,52
	SC	27,16	72,84
SUBTOTAL		23,50	74,58
TOTAIS		22,88	76,32

Quadro Comparativo do TFECDD das Capitais

UF	CAPITAL	% TFECDD/ PER CAPITA
AC	RIO BRANCO	80,93
AL	MACEIO	82,77
AP	MACAPA	61,37
BA	SALVADOR	77,68
CE	FORTALEZA	90,10
ES	VITÓRIA	82,16
GO	GOIÂNIA	85,71
MA	SÃO LUÍS	87,86
MG	BELO HORIZONTE	89,83
MS	CAMPO GRANDE	60,04
MT	CUIABÁ	67,18
PA	BELÉM	87,48
PB	JOÃO PESSOA	78,96
PE	RECIFE	89,96
PI	TERESINA	78,79
PR	CURITIBA	79,28
RJ	RIO DE JANEIRO	87,44
RN	NATAL	98,76
RO	PORTO VELHO	97,09
RR	BOA VISTA	60,00
RS	PORTO ALEGRE	78,56
SC	FLORIANÓPOLIS	60,03
SE	ARACAJU	98,25
SP	SÃO PAULO	60,54
TO	PALMAS	77,11

TFECD

Situação Atual

TFECD	Portaria MS 1349/2002	Campanhas de Vacinação - 2003	TOTAL GERAL
558.754.834,06	55.000.000,00	37.087.446,65	650.842.280,71

Valor Anual

TFECD	Correção Populacional	Projeção de Aumento	TOTAL	Portaria MS 1349/2002	Campanhas de Vacinação - 2004	Campanha de Vacinação Anti-Rábica - 2004	TOTAL GERAL
558.754.834,06	7.018.184,64	23.532.016,31	589.305.035,01	55.000.000,00	30.463.644,10	13.794.729,00	688.563.408,11

Total do Orçamento 2004 – R\$ 687.000.000,00

Novos Valores para o TFECD

Estrato 1 - AC/AM/AP/PA/RO/RR/TO/MA/MT

Estrato 2 - AL/BA/CE/ES/GO/MA/MG/MS/MT/PB/PE/PI/RJ/RN/SE

Estrato 3 - PR, SP

Estrato 4 - DF, SC, RS

Contrapartidas

1= 20%

2=30%

3=35%

4=40%

$$1= 0,15 + \text{Per capita atual}(4,08) = 4,23$$

$$2= 0,10+ \text{Per capita atual}(2,88) = 2,98$$

$$3= 0,08+ \text{Per capita atual}(1,80) = 1,88$$

$$4= 0,04 + \text{Per capita atual}(1,80) = 1,84$$

Aumento de : 30.550.200,95



Secretaria de Vigilância em Saúde

REVISÃO DA PORTARIA MS 1399/99

ANTERIOR:

Competência dos Estados

- ✓ Provimento de equipamentos de proteção individual

ATUAL:

Responsabilidade das 3 esferas de governo:

✓ **União** – equipamentos de proteção individual compostos de máscaras respiratórias de pressão positiva/negativa com filtros de proteção adequados para investigação de surtos e agravos inusitados à saúde (alta complexidade)

✓ **Estados**- Máscaras faciais completas para a nebulização de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV (a frio e termonebulização) para o combate a vetores

- Máscaras semifaciais para a aplicação de inseticidas em superfícies com ação residual para o combate a vetores

✓ **Municípios** Aquisição de equipamentos de proteção individual referente aos uniformes, demais vestimentas e equipamentos necessários para a aplicação de inseticidas e biolarvicidas, além daqueles indicados para outras atividades da rotina de controle de vetores, definidas no Manual de Procedimentos de Segurança, publicado pelo Ministério da Saúde (baixa complexidade)

Seringas e Agulhas

ANTERIOR:

Competência dos Estados

- ✓ seringas e agulhas

ATUAL:

Competência dos Estados

- ✓ seringas e agulhas; sendo facultado ao estado a delegação desta competência à União, desde que a parcela correspondente do TFVS seja subtraída do repasse à SES

Competência Estados

✓ supervisão da execução das ações básicas de vigilância sanitária realizadas pelos municípios.

Competência Municípios

✓ execução das ações básicas de vigilância sanitária

Programação e Acompanhamento

✓ os estados e municípios poderão incluir ações de vigilância epidemiológica e controle de agravos, a partir de parâmetros epidemiológicos estaduais e/ou municipais, pactuadas nas CIB

FINANCIAMENTO

ANTERIOR:

-§ 2º Para efeito do disposto neste artigo os dados relativos a população e área territorial de cada unidade da federação são os fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE

- § 1º As atividades que são concentradas em determinada época do ano, a exemplo das campanhas de vacinação, terão os recursos correspondentes repassados integralmente junto com a parcela do segundo mês imediatamente anterior

ATUAL:

-§ 2º Para efeito do disposto neste artigo os dados relativos a população e área territorial de cada unidade da federação são os fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, **atualizados anualmente de forma automática os valores referentes à população.**

- § 1º As atividades que são concentradas em determinada época do ano, a exemplo das campanhas de vacinação, terão os recursos correspondentes repassados do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais de Saúde e Fundos Municipais de Saúde, **de acordo com pactuação feita nas CIB**, com a parcela do segundo mês imediatamente anterior

PER CAPITA

ANTERIOR

Os municípios certificados não poderão perceber valores per capita inferiores a 60% daquele atribuído à unidade da federação correspondente

ATUAL

Os municípios certificados não poderão perceber valores per capita inferiores a 60% daquele atribuído à unidade da federação correspondente

As capitais e os município que compõem sua Região Metropolitana não poderão perceber valores per capita inferiores a 80% daquele atribuído à unidade da federação correspondente.

Art. 20. Será instituída uma dotação nacional, correspondente a 0,5% do valor anual do Teto Financeiro de Vigilância em Saúde para aplicações emergenciais, mediante análise da situação pela Secretaria de Vigilância em Saúde.

§ 1º Os recursos não aplicados até o mês de setembro de cada ano serão repassados às unidades federadas na mesma proporção do repasse sistemático do TFVS

§ 2º A definição deste repasse no âmbito de cada unidade federada será objeto de pactuação na CIB e informado à Secretaria de Vigilância em Saúde para que seja efetuado o repasse

Art. 22. A Secretaria de Vigilância em Saúde poderá suspender o repasse mensal do TFECF para estados e municípios que não demonstrarem a aplicação de recursos no valor equivalente a 6 (seis) meses de repasse, a partir de janeiro de 2005.

Parágrafo único. A Secretaria de Vigilância em Saúde estabelecerá ato normativo detalhando os fluxos e procedimentos para a aplicação prática desta medida.

Reestruturação da Rede de Monitoramento da Infecção pelo HIV

Contagem de Linfócitos TCD4/CD8 e Quantificação do HIV

Reestruturação da Rede de Monitoramento da Infecção pelo HIV

Contagem de Linfócitos T CD4/CD8 e Quantificação do HIV 1

Problema: com a descentralização houve descontinuidade

Lógica Atual:

- Credenciamento de laboratórios
- Repasse de recursos para aquisição dos reagentes pelos estados
- Pagamento dos procedimentos realizados, através da APAC
- Exames inclusos no FAEC
- Encontro de contas trimestral

Reestruturação da Rede de Monitoramento da Infecção pelo HIV

Contagem de Linfócitos T CD4/CD8 e Quantificação do HIV 1

Proposta:

- **Instituir processo de qualificação de estados e municípios**

Apresentação à CIB de proposta de organização da Rede Estadual para o Monitoramento Terapêutico da Infecção pelo HIV/Aids, definindo referências para realização dos procedimentos envolvidos e delineando as relações entre os serviços, municípios e os laboratórios de referência.

Reestruturação da Rede de Monitoramento da Infecção pelo HIV

Contagem de Linfócitos T CD4/CD8 e Quantificação do HIV 1

Proposta:

- **Redefinir o mecanismo de financiamento**

Aquisição dos reagentes necessários à realização dos exames pelo MS e pagamento dos procedimentos via APAC.

Os recursos para pagamento dos procedimentos permanecem provenientes do FAEC.

Demais insumos e recursos humanos necessários, sob responsabilidade de estados e municípios qualificados.

Reestruturação da Rede de Monitoramento da Infecção pelo HIV

Contagem de Linfócitos T CD4/CD8 e Quantificação do HIV 1

Proposta:

- **Simplificação da emissão/autorização da APAC**

O sistema informatizado para controle logístico dos exames de CD4 e Carga Viral (SISCEL) permitirá a emissão da APAC magnética com a numeração devidamente autorizada.

Sua implementação torna-se obrigatória.

Reestruturação da Rede de Monitoramento da Infecção pelo HIV Contagem de Linfócitos T CD4/CD8 e Quantificação do HIV 1

Proposta:

- **Revisão trimestral dos limites físicos e financeiros**

A Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, por meio do Programa Nacional de DST/Aids em conjunto com a Secretaria de Atenção a Saúde - SAS, procederão , a cada 90(noventa) dias, avaliação e redefinição das metas físicas e os valores anuais dos procedimentos envolvidos, por Unidade Federada.

**Proposta de Monitoramento do Incentivo
no âmbito do Programa Nacional de DST e Aids**

Proposta de Monitoramento Incentivo no âmbito do PN-DST/AIDS

Objetivos:

- Instituir Sistema de Monitoramento e Avaliação do Incentivo HIV/Aids e outras DST.
- Gerar subsídios à retroalimentação do processo de planejamento do PAM.

Proposta de Monitoramento **Incentivo no âmbito do PN-DST/AIDS**

Eixos para o Monitoramento:

- Consecução das metas estabelecidas no PAM.
- Evolução de indicadores de ações estratégicas definidas nacionalmente.
- Execução dos recursos financeiros.
- Estabelecimento de parcerias com OSC.
- Cumprimento das pactuações (Medicamentos para IO e DST e preservativos).

Proposta de Monitoramento **Incentivo no âmbito do PN-DST/AIDS**

Características:

Para cada "eixo" do sistema estão definidos:

- Instrumento específico;
- Periodicidade de preenchimento (e envio);
- Formas de justificativa e penalidades.

O Sistema de Monitoramento estará disponível "on line", bem como por meio de planilhas eletrônicas, dependendo da especificidade dos estados e municípios.

Proposta de Monitoramento **Incentivo no âmbito do PN-DST/AIDS**

O que muda para a aplicação do monitoramento:

- **Periodicidade do repasse de recursos**

Quadrimestral para valores menores ou iguais a R\$ 200 mil/ano.

- **Regras de programação**

Recursos resultantes da execução do PAM do período anterior deverão ser programados no PAM para o próximo período.

- **Estabelecimento de parcerias com OSC**

Os recursos destinados às OSC poderão ser disponibilizados para as SMS, mediante pactuação nas CIB.