



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 143/14 – CIB / RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Lei nº 8.080, 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;

o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe 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;

a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 (três) esferas de governo, revoga dispositivos das leis nº 8.080, de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

a Portaria nº 1.378, de 09 de julho de 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, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

a Portaria GM/MS nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013, que regulamenta o incentivo financeiro do custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais;

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

a Portaria nº 1.708, 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;

a necessidade de ampliar e qualificar o acesso da população a ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, que contribuam para a melhoria dos indicadores de saúde;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

que compete aos municípios executar as ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira da União e dos estados (Art.30, CF/88);

a importância da formulação e implementação de alternativas de sustentabilidade da Política Estadual de DST e Aids e Hepatites Virais, tendo em conta as características que a epidemia vem assumindo nos últimos anos no estado do Rio Grande do Sul, bem como os avanços e o processo de desenvolvimento da Política Estadual de Saúde;

o comportamento atual da epidemia de Aids e Hepatites Virais, que requer reordenação nas estratégias para o seu enfrentamento, reforçando a necessidade de descentralização e desconcentração de responsabilidades e ações, de modo coordenado entre os três níveis de gestão do SUS;

a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os Art. 7º e 8º, da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

a necessidade de recursos específicos para o financiamento do combate à epidemia, dada a complexidade de ações a serem permanentemente desenvolvidas e ofertadas, abrangendo um largo espectro de atividades no âmbito da promoção da saúde, da prevenção da doença e dos danos, da assistência e tratamento dos portadores e do desenvolvimento institucional, visando o envolvimento dos diferentes níveis de gestão do SUS na efetivação de medidas estratégicas, a garantia de novos avanços e a continuidade do padrão de qualidade e de resultados que vêm sendo alcançados;

a importância do fortalecimento das funções de formulação, regulação, avaliação e controle dos órgãos federais de coordenação da Política Nacional de DST e Aids e Hepatites Virais e a descentralização de ações para os estados, Distrito Federal e municípios, de modo a conferir a esta Política a necessária sustentabilidade;

a importância do aprimoramento dos mecanismos de participação da Sociedade Civil que atua na área de DST/Aids e Hepatites Virais e de Controle Social sobre as ações de HIV/Aids e outras DST e Hepatites Virais;

as experiências adquiridas no período de 1998 a 2013, integrando ações em três grandes áreas de atuação (promoção da saúde, prevenção e proteção, diagnóstico, assistência, tratamento, vigilância e desenvolvimento institucional), as atividades que já vêm sendo descentralizadas nos últimos anos;

os resultados positivos decorrentes dos projetos de parcerias com os diferentes níveis governamentais e as organizações da Sociedade Civil;

que a Portaria Ministerial nº 2.313, de 19/12/02, revogada, que instituía a Política de Incentivo para as ações em HIV/AIDS e outras DST, através



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

de transferência automática de recursos, fundo a fundo, para estados e municípios habilitados, não contempla todos municípios prioritários para o Estado;

que o diagnóstico realizado pela Seção Estadual de Controle das DST/ AIDS e Programa Estadual de Hepatites Virais aponta para a necessidade de ampliação de investimentos em municípios definidos como prioritários, objetivando melhor organização e operacionalidade na atenção e promoção à saúde da população que vive – ou não – com HIV/AIDS e Hepatites Virais;

os princípios organizativos do SUS, a saber: Regionalização e Descentralização da Atenção à Saúde;

a necessidade de ampliar a descentralização para o fortalecimento das ações de vigilância no âmbito das DST, Aids e Hepatites Virais para responder às características que a epidemia vem assumindo nos últimos anos no território nacional;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 21/03/14.

RESOLVE:

Art. 1º - Realizar repasse financeiro para 55 municípios e Estado nos termos Portaria GM/MS nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013, conforme tabela em Anexo, onde consta a relação destes municípios e valores de referência, para atendimento de sua população e da população para a qual é referência macrorregional, regional e região de saúde, por meio da implementação de serviços estruturados para atenção às DST/HIV e AIDS e Hepatites Virais.

Art. 2º - O valor do incentivo financeiro, de que trata esta Resolução, recebido pelos entes federativos, bem como os recursos financeiros atualmente disponíveis, poderão ser utilizados para financiar quaisquer ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e Hepatites Virais.

Art. 3º - O valor do incentivo financeiro, de que trata esta Resolução, recebido pelo estado, deverá ser utilizado para financiar a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV até os 12 meses de vida.

Art. 4º - O valor do incentivo financeiro, de que trata esta Resolução, recebido pelo estado, deverá ser utilizado também para financiar a habilitação de casas de apoio conforme consta nas Resoluções nº 505/12, nº 506/12 e nº 106/13 – CIB/RS.

Art. 5º - O detalhamento das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais deverá ser inserido pelo ente federativo



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

beneficiário na Programação Anual de Saúde (PAS), observadas as diretrizes constantes nos Planos de Saúde.

Art. 6º - O ente federativo beneficiário deverá elaborar um plano de trabalho anual onde preverá o aporte de ações deste recurso, e encaminhar para a SES.

Art. 7º - O Ministério da Saúde, por meio da SVS/MS, efetuará o monitoramento sistemático e regular das ações de vigilância por intermédio dos sistemas de informação de base nacional, previstos no Art. 33 da Portaria GM/MS nº 1.378, de 2013, para fins de manutenção do recebimento do incentivo financeiro mensal.

Art. 8º - A SES/RS efetuará o monitoramento sistemático e regular das ações por intermédio dos sistemas de informação e outros instrumentos de monitoramento.

Art. 9º - A manutenção do repasse dos recursos do incentivo financeiro de que trata esta Resolução está condicionada à alimentação regular dos sistemas de informação SINAN, SIM.

Art. 10 - O monitoramento de que trata esta Resolução não dispensa o ente federativo beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros percebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 11 - A SES/RS poderá solicitar a qualquer momento por meio de ofício a prestação de contas destes recursos financeiros.

Art. 12 - Os recursos financeiros para a execução das atividades de que trata esta Resolução são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho - 10.302.2015.20AC - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Ações de Prevenção e Qualificação da Atenção em HIV/AIDS e outras DST.

Art. 13 - O Incentivo Financeiro será repassado em 12 parcelas mensais, cada uma equivalente a 1/12 (um doze avos) do valor total do incentivo previsto para cada município.

Art. 14 - A Secretaria Estadual da Saúde, ao longo do ano de 2014, realizará uma revisão nos valores de repasse e rateio dos recursos financeiros para os municípios, tendo em vista a dinâmica da epidemia e a carga de doenças representadas pelos seguintes agravos: Aids, Hepatite B, Hepatite C e sífilis congênita.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 15 - Para início da execução financeira deste recurso mensal é essencial que os municípios assinem o Termo de Compromisso disponibilizado pela Secretaria Estadual da Saúde/SES.

Parágrafo Único - São componentes mínimos que devem fazer parte do Termo de Compromisso de qualificação da Política de DST e Aids e Hepatite Virais:

a) Desenvolvimento de ações de vigilância, prevenção e controle de DST/AIDS e Hepatites Virais voltadas para o cuidado da saúde da mulher, da criança e adolescente, bem como a Rede Cegonha;

b) Desenvolvimento de ações vigilância, prevenção e controle de DST/AIDS e Hepatites Virais relacionadas ao cuidado à saúde do adulto, do homem e idoso;

c) Implantação e implementação da testagem rápida do HIV/AIDS/Hepatites Virais e Sífilis como rotina nos serviços de saúde para toda a população prioritariamente na Atenção Básica;

d) Desenvolvimento de ações de vigilância, prevenção e controle de DST/AIDS e Hepatites Virais voltadas para populações com estado acrescido de vulnerabilidade como população privada de liberdade, Quilombolas, população de rua, indígena e LGBT;

e) Implementação de ações para o atingimento de coberturas vacinais adequadas contra Hepatite B;

f) Diagnóstico, notificação, tratamento e acompanhamento do desfecho dos casos de Sífilis na Atenção Básica;

g) A Atenção Básica como ordenadora do cuidado e das redes de atenção à saúde, deve ser priorizada como ponto da rede para as ações de prevenção, promoção e diagnóstico das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais;

h) Desenvolvimento das ações do PSE/SPE.

Art. 16 - Esta Resolução será encaminhada para o Ministério da Saúde, que publicará no Diário Oficial da União, atendendo a Portaria nº 3.276, de 26 de dezembro de 2013.

Art. 17 - Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 24 de março de 2014.

SANDRA FAGUNDES
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 143/14 – CIB / RS

Cod. IBGE	População Geral	Região de Saúde	CRS	Municípios	VALORES ANUAIS
430040	79.054	3	10	Alegrete	75.000,00
430060	204.750	10	1	Alvorada	285.113,00
430160	121.235	22	7	Bagé	75.000,00
430210	111.384	25	5	Bento Gonçalves	75.000,00
430300	85.955	27	8	Cachoeira do Sul	75.000,00
430310	124.472	10	1	Cachoeirinha	88.948,26
430350	65.409	9	2	Camaquã	75.000,00
4730390	63.339	7	1	Campo Bom	75.000,00
430440	41.682	23	5	Canela	75.000,00
430460	338.531	8	1	Canoas	348.532,00
430463	45.744	4	18	Capão da Canoa	75.000,00
430470	61.702	20	6	Carazinho	75.000,00
430510	465.304	23	5	Caxias do Sul	337.813,73
430535	37.589	9	2	Charqueadas	75.000,00
430610	64.126	12	9	Cruz Alta	75.000,00
430700	101.122	16	11	Erechim	75.000,00
430770	67.465	8	1	Esteio	75.000,00
430780	32.309	30	16	Estrela	75.000,00
430790	67.465	26	5	Farroupilha	75.000,00
430850	30.251	15	19	Frederico Westphalen	75.000,00
430920	269.022	10	1	Gravatá	246.234,00
430930	98.688	9	2	Guaíba	84.505,83
431020	82.276	13	17	Ijuí	75.000,00
431060	39.173	3	10	Itaqui	75.000,00
431130	28.406	18	6	Lagoa Vermelha	75.000,00
431140	76.187	29	16	Lajeado	75.000,00
431180	39.182	17	6	Marau	75.000,00
431240	62.484	8	2	Montenegro	75.000,00
431340	247.781	7	1	Novo Hamburgo	233.274,00
431350	43.256	5	18	Osório	75.000,00
431370	35.120	15	18	Palmeira das Missões	75.000,00
431405	54.599	6	2	Parobé	75.000,00
431410	194.432	17	6	Passo Fundo	278.090,64
431440	341.180	21	3	Pelotas	300.473,00
431490	1.467.816	10	2	Porto Alegre	1.458.626,53
431560	206.161	21	3	Rio Grande	264.872,52
431680	124.577	28	13	Santa Cruz do Sul	96.525,33
431690	273.489	1	4	Santa Maria	200.000,00
431720	71.665	14	14	Santa Rosa	75.000,00
431710	83.702	3	10	Santana do Livramento	75.000,00
431740	50.605	2	4	Santiago	75.000,00
431450	78.863	11	12	Santo Angélo	75.000,00
431800	36.194	11	12	São Borja	75.000,00
431830	62.594	3	10	São Gabriel	75.000,00
431870	225.520	7	1	São Leopoldo	300.364,19
431990	78.718	7	1	Sapiranga	75.000,00
432000	137.104	8	1	Sapucaia do Sul	179.487,00
432080	31.150	19	6	Soledade	75.000,00
432120	56.896	6	2	Taquara	75.000,00
432150	36.595	4	18	Torres	75.000,00
432160	45.079	5	18	Tramandaí	75.000,00
432240	129.504	3	10	Uruguaína	207.355,00
432250	64.252	24	5	Vacaria	75.000,00
432260	69.154	28	13	Venâncio Aires	75.000,00
432300	250.028	10	1	Viamão	311.032,00
				DAS/AIDS(RS)/Formula Lactea/Casas de Apoio	2.890.185,58
				CEVS/Hepatites Virais	643.606,72
				Casas de Apoio Habilitadas	541.800,00
				Sociedade Civil/ONG	811.665,67
				TOTAL	12.958.505,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

MODELO EM PAPEL TIMBRADO DO MUNICÍPIO

Termo de Compromisso

O município de _____, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº _____, neste ato representado pelo(a) Secretário de Saúde _____(nome), inscrito no CPF sob n._____, considerando o que dispõe a Resolução nº, XXX/14 CIB/RS, ratifica os dados informados por meio do formulário eletrônico da Secretaria Estadual de Saúde sobre a habilitação dos municípios na Política de DST e Aids e Hepatites Virais, e garantir a realização das ações descritas no Plano de Trabalho e abaixo relacionadas:

- a)** Desenvolvimento de ações de vigilância, prevenção e controle de DST/AIDS e Hepatites Virais voltadas para o cuidado da saúde da mulher, da criança e adolescente, bem como a Rede Cegonha;
- b)** Desenvolvimento de ações vigilância, prevenção e controle de DST/AIDS e Hepatites Virais relacionadas ao cuidado à saúde do adulto, do homem e idoso;
- c)** Implantação e implementação da testagem rápida do HIV/AIDS/Hepatites Virais e Sífilis como rotina nos serviços de saúde para toda a população prioritariamente na Atenção Básica;
- d)** Desenvolvimento de ações de vigilância, prevenção e controle de DST/AIDS e Hepatites Virais voltadas para populações com estado acrescido de vulnerabilidade como população privada de liberdade , Quilombolas, população de rua , indígena e LGBT;
- e)** Implementação de ações para o atingimento de coberturas vacinais adequadas contra Hepatite B;
- f)** Diagnóstico, notificação, tratamento e acompanhamento do desfecho dos casos de Sífilis na Atenção Básica;;
- g)** a Atenção Básica como ordenadora do cuidado e das redes de atenção a saúde, deve ser priorizada como ponto da rede para as ações de prevenção, promoção e diagnóstico das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais;
- h)** Desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento das ações do PSE/SPE.