
ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde**
Gabinete do Ministro**PORTARIA Nº 1.708, DE 16 DE AGOSTO DE 2013**

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.

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 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;

Considerando 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;

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 nº 1.378/GM/MS, de 9 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;

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

Considerando a pactuação realizada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 25 de abril de 2013, resolve:

Art. 1º Esta Portaria regulamenta o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 2º O PQA-VS tem como objetivo induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde nos âmbitos estadual, distrital e municipal e é composto por Fase de Adesão e Fase de Avaliação.

Art. 3º São diretrizes do PQA-VS:

I - o 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;

II - a gestão baseada em compromissos e resultados, expressos em metas de indicadores pactuados, constantes do Anexo I a esta Portaria; e

III - adesão voluntária de Estados, Distrito Federal e Municípios.

Art. 4º Cada ente federativo participante do PQA-VS que atender os requisitos previstos nesta Portaria receberá o valor correspondente até 20% (vinte por cento) do valor anual do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) a que faz jus nos termos da [Portaria nº 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013](#), e em atos normativos específicos que a regulamentam.

§ 1º Após a conclusão da Fase de Adesão, os Estados, Distrito Federal e Municípios receberão valor financeiro correspondente a 50% (cinquenta por cento) do valor integral do incentivo financeiro do PQA-VS, por meio de transferência, em parcela única, do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

§ 2º O valor a ser transferido para Estados, Distrito Federal e Municípios nos anos subsequentes à sua adesão ao PQA-VS será estabelecido em função dos resultados da Fase de Avaliação, respeitado o limite estabelecido no "caput".

§ 3º O valor de que trata o § 1º apenas será devido ao ente federativo participante na primeira adesão ao PQA-VS, sendo vedado novo repasse em caso de saída do Programa e eventual nova adesão.

Art. 5º A Fase de Adesão ao PQA-VS é composta pelas seguintes etapas:

I - assinatura do Termo de Adesão ao PQA-VS pelos Municípios, com o preenchimento do modelo apresentado no Anexo II a esta Portaria;

II - encaminhamento pelo Município do Termo de Adesão à Comissão Intergestores Regional (CIR), para conhecimento, e envio à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação; e

III - encaminhamento pela CIB à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) de Resolução com a relação dos Municípios que aderiram ao PQA-VS.

§ 1º A Secretaria de Saúde do Distrito Federal, após a assinatura do Termo de Adesão, o encaminhará a seu Colegiado de Gestão para conhecimento e posterior envio à SVS/MS.

§ 2º A adesão das Secretarias Estaduais de Saúde somente ocorrerá quando, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos Municípios de seu território tiverem formalizado o Termo de Adesão de que trata o inciso I do "caput", exigindo, para a formalização de sua adesão, a assinatura do Modelo constante do Anexo II a esta Portaria e posterior envio à SVS/MS.

Art. 6º Os Estados, Distrito Federal e Municípios que aderirem ao PQA-VS assumirão todos os compromissos expressos nas metas definidas nos termos do Anexo I a esta Portaria.

§ 1º Os valores das metas definidas no Anexo I a esta Portaria não poderão ser alterados pelo ente federativo que aderir ao PQA-VS.

§ 2º A SVS/MS disponibilizará, no prazo de 10 (dez) dias contado da data de publicação desta Portaria, no endereço eletrônico <http://www.saude.gov.br/svs>, a Ficha de Qualificação das metas e indicadores pactuados.

Art. 7º A adesão de novos entes federativos ao PQA-VS ocorrerá até o final do primeiro trimestre de cada ano.

§ 1º Para o ano de 2013, os Estados, Distrito Federal e Municípios poderão formalizar sua adesão ao Programa até ~~60 (sessenta) dias contados da data de publicação desta Portaria~~. [\(Prazo prorrogado até 31.10.2013 pela PRT GM/MS nº 2587 de 30.10..2013\)](#)

§ 2º O Ministério da Saúde divulgará a relação dos Estados, Distrito Federal e Municípios que aderirem ao PQA-VS por meio de ato publicado no Diário Oficial da União.

Art. 8º A Fase de Avaliação do PQA-VS é composta pelas seguintes etapas:

I - extração dos dados existentes no banco nacional do sistema de informação correspondente referentes a cada indicador pactuado;

II - comparação entre os resultados obtidos e a metas estabelecidas; e

III - quantificação do número de metas alcançadas de acordo com a estratificação estabelecida pelo PQA-VS com base na população residente em cada Município, de acordo com os dados da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

§ 1º A quantificação de que trata o inciso III do "caput" será a base para a definição do recurso financeiro a ser repassado para os Municípios aderidos ao PQA-VS.

§ 2º A Fase de Avaliação ocorrerá anualmente no segundo trimestre do ano subsequente ao da adesão do ente federativo.

Art. 9º O valor dos recursos financeiros do PQA-VS a ser transferido para os Municípios será definido pelo número de metas alcançadas de acordo com a estratificação especificada a seguir:

I - Municípios com população menor ou igual a 5.000 (cinco mil) habitantes:

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo;

II - Municípios com população entre 5.001 (cinco mil e um) e 10.000 (dez mil) habitantes:

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo;

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 55% (cinquenta e cinco por cento) do valor do incentivo;

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 75% (setenta e cinco por cento) do valor do incentivo;

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo;

III - Municípios com população entre 10.001 (dez mil e um) e 20.000 (vinte mil) habitantes:

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo;

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 65% (sessenta e cinco por cento) do valor do incentivo;

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo;

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo;

IV - Municípios com população entre 20.001 (vinte mil e um) e 50.000 (cinquenta mil) habitantes:

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo;

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo;

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e

i) o Município que alcançar a meta de 9 (nove) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo;

V - Municípios com população entre 50.001 (cinquenta mil e um) e 100.000 (cem mil) habitantes:

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo;

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do

incentivo;

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo;

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo;

i) o Município que alcançar a meta de 9 (nove) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo; e

j) o Município que alcançar a meta de 10 (dez) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo; e

VI - Municípios com população acima de 100.000 (cem mil) habitantes:

a) o Município que alcançar a meta de 1 (um) indicador receberá 10% (dez por cento) do valor do incentivo;

b) o Município que alcançar a meta de 2 (dois) indicadores receberá 20% (vinte por cento) do valor do incentivo;

c) o Município que alcançar a meta de 3 (três) indicadores receberá 30% (trinta por cento) do valor do incentivo;

d) o Município que alcançar a meta de 4 (quatro) indicadores receberá 40% (quarenta por cento) do valor do incentivo;

e) o Município que alcançar a meta de 5 (cinco) indicadores receberá 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo;

f) o Município que alcançar a meta de 6 (seis) indicadores receberá 60% (sessenta por cento) do valor do incentivo;

g) o Município que alcançar a meta de 7 (sete) indicadores receberá 70% (setenta por cento) do valor do incentivo;

h) o Município que alcançar a meta de 8 (oito) indicadores receberá 80% (oitenta por cento) do valor do incentivo;

i) o Município que alcançar a meta de 9 (nove) indicadores receberá 90% (noventa por cento) do valor do incentivo;

j) o Município que alcançar a meta de 10 (dez) indicadores receberá 95% (noventa por cento) do valor do incentivo; e

k) o Município que alcançar a meta de 11 (onze) indicadores receberá 100% (cem por cento) do valor do incentivo.

Art. 10. O valor dos recursos financeiros do PQA-VS a ser transferido para o Distrito Federal seguirá os critérios estabelecidos no inciso VI do art. 9.

Art. 11. O valor dos recursos financeiros do PQA-VS a ser transferido para os Estados será definido de acordo com os seguintes critérios:

I - 25% (vinte e cinco por cento) do valor do incentivo quando 90% (noventa por cento) dos Municípios que aderiram ao PQA-VS alcançarem a meta em, pelo menos, 30% (trinta por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo;

II - 50% (cinquenta por cento) do valor do incentivo quando 90% (noventa por cento) dos Municípios que aderiram alcançarem a meta em, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo;

III - 75% (setenta e cinco por cento) do valor do incentivo quando 90% (noventa por cento) dos Municípios que aderiram alcançarem a meta em, pelo menos, 70% (setenta por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo; e

IV - 100% (cem por cento) do valor do incentivo quando 80% (oitenta por cento) dos Municípios que aderiram tenham alcançado a meta em, pelo menos, 90% (noventa por cento) dos indicadores necessários em cada porte populacional para receber o total do incentivo.

Art. 12. O Ministério da Saúde divulgará o resultado da Fase de Avaliação do PQA-VS e os valores a serem transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios que aderirem ao Programa por meio de ato publicado no Diário Oficial da União.

Art. 13. A transferência dos recursos financeiros do PQA-VS ocorrerá no terceiro trimestre do ano subsequente ao da adesão do respectivo ente federativo.

Art. 14. A relação de metas, com seus respectivos indicadores, e a metodologia para a Fase de Avaliação, estabelecidas por esta Portaria, poderão ser revisadas anualmente pela SVS/MS.

Parágrafo único. Na hipótese de ocorrer a revisão de que trata o "caput", o Ministério da Saúde a submeterá à CIT para aprovação.

Art. 15. Os recursos financeiros para a execução das atividades 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. 16. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO I

Compromissos para Adesão ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde

I - Municípios e Distrito Federal

1. Meta: 90% (noventa por cento) de registros de óbitos alimentados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.

Indicador: proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.

2. Meta: alimentar 90% (noventa por cento) de registros de nascidos vivos no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.

Indicador: proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 (sessenta) dias do final do mês de ocorrência.

3. Meta: pelo menos, 80% (oitenta por cento) das salas de vacina do Município com Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) implantado alimentando mensalmente o Sistema.

Indicador: proporção de salas de vacina do Município alimentando mensalmente o SI-PNI

4. Meta: alcançar cobertura vacinal preconizada em 100% (cem por cento) das vacinas do calendário básico de vacinação da criança.

Indicador: proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.

5. Meta: realizar, pelo menos, 90% (noventa por cento) do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.

Indicador: proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano.

6. Meta: enviar pelo menos 1 lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), semanalmente, totalizando um mínimo de 92% de semanas com lotes enviados no ano.

Indicador: proporção de semanas com lotes do SINAN enviados.

7. Meta: encerrar 80% (oitenta por cento) ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 (sessenta) dias a partir da data de notificação.

Indicador: proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 (sessenta) dias após notificação.

8. Meta: iniciar em 70% (setenta por cento) dos casos de malária, tratamento adequado até 48 hs (quarenta e oito horas) a partir do início dos sintomas.

Indicador: proporção de casos de malária que iniciaram tratamento adequado até 48 hs (quarenta e oito horas) a

partir do início dos sintomas.

9. Meta: realizar pelo menos 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com, no mínimo, 80% (oitenta por cento) de cobertura em cada ciclo.

Indicador: proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.

10. Meta: realizar o exame em pelo menos 80% (oitenta por cento) dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.

Indicador: proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.

11. Meta: pelo menos 80% (oitenta por cento) dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.

Indicador: proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.

12. Meta: realizar pelo menos 2 (dois) testes de sífilis por gestante.

Indicador: número de testes de sífilis por gestante.

13. Meta: aumentar em 15% (quinze por cento) o número de testes de HIV realizados.

Indicador: número de testes de HIV realizados.

14. Meta: preencher o campo "ocupação" em pelo menos 90% (noventa por cento) das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.

Indicador: proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.

II- Estados

Ampliar o número de Municípios que alcançam as metas listadas acima.

ANEXO II

Termo de Adesão

(MODELO EM PAPEL TIMBRADO)

UF:

Município (se for o caso):

Secretaria Municipal/Estadual de Saúde de _____

A Secretaria Municipal/ Estadual de Saúde de _____, representada pelo seu Secretário Municipal/Estadual de Saúde, solicita adesão ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), nos termos definidos pela Portaria nº _____, de _____ de 2013, assumindo as responsabilidades expressas nos compromissos das metas definidas pelo Programa, visando induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde.

(local), _____, de _____ de 2013.

GESTOR(A) MUNICIPAL/ ESTADUAL

(Nome e assinatura)

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde
