

PORTARIA Nº 050/2012/GBSES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e,

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 que divulga e aprova as diretrizes do Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS com seus três componentes: Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 699 de 30 de março de 2006 que regulamenta a implementação das Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão e seus desdobramentos para o processo de gestão do SUS, bem como a transição e o monitoramento dos Pactos, unificando os processos de pactuação de indicadores e metas.

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 3.008 de 01 de dezembro de 2009 que determina a Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS), como um elenco norteador para o alcance de metas do Pacto e demais prioridades de relevância para o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária, eleitas pelas esferas Federal, Estadual e Municipal.

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 3.252 de 22 de Dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências.

CONSIDERANDO o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde e a necessidade de monitorar e avaliar o desempenho das ações e indicadores da Vigilância em Saúde, por meio do acompanhamento de relatórios das atividades de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças, subsidiando os gestores e áreas técnicas na tomada de decisões.

CONSIDERANDO a instituição do Grupo Técnico de Monitoramento e Avaliação das Ações de Vigilância em Saúde, da Superintendência de Vigilância em Saúde (Portaria Interna nº 017/SVS/2011 de 02 de maio de 2011) que vêm desenvolvendo atividades de monitoramento e avaliação das ações de interesse da Vigilância em Saúde.

CONSIDERANDO a Portaria Nº 048/2012/GBSES que implantou o Sistema de Monitoramento VIGILANTE, em plataforma Web, com abrangência estadual e acesso restrito aos usuários da Vigilância em Saúde nas esferas Estadual, Regional e Municipal.

RESOLVE:

Art. 1º Ratificar o Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação das Ações de Vigilância em Saúde – GTMA/SVS da Secretaria de Estado de Saúde, sendo composto por integrantes da Superintendência de Vigilância em Saúde, sob a coordenação do primeiro:

- ANA CONCEIÇÃO CALHAO
- LÍVIA VICTÓRIO DE CARVALHO ALMEIDA
- MARIA DE LOURDES GIRARDI
- MARLENE KAZUKO MIYASHITA ROMIO
- SANDRA CAROLINA VILELA LIMA
- TATIANA HELENA BELMONTE
- TÂNIA MARIA DO ROSÁRIO
- VERA LÚCIA DIAS LOPES

Art. 2º Fica aprovado o Regimento Interno do Grupo de Trabalho na forma do anexo que integra a presente Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor a partir desta data.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 18 de abril de 2012.

(original assinado)
VANDER FERNANDES
Secretário de Estado de Saúde

**REGIMENTO INTERNO DO GRUPO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO**

CAPÍTULO I – DA FINALIDADE

Art. 1º Contribuir para o permanente aperfeiçoamento do SUS e institucionalização do Monitoramento e Avaliação no âmbito da Vigilância em Saúde do Estado de Mato Grosso, possibilitando aos gestores intervirem oportunamente.

CAPÍTULO II – DOS OBJETIVOS

Art. 2º Subsidiar os gestores da Vigilância em Saúde para intervirem em tempo oportuno, nas diversas situações de saúde, além de qualificar o processo de planejamento e gestão para tomada de decisão.

§ 1º Para fins deste regimento considera-se gestor como todo aquele que toma decisão no âmbito do seu trabalho, estando ou não revestido de cargo formal.

Art. 3º As informações produzidas devem permitir aos gestores de saúde a construção de cenários que identifique as tendências de médio e longo prazo, possíveis apenas a partir de uma macro visão do sistema de saúde para o exercício da função avaliativa.

CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Art. 4º O Grupo de Monitoramento e Avaliação da Superintendência de Vigilância em Saúde GTMA-SVS será composto por representantes das diversas áreas técnicas que guardam interface com a Vigilância em Saúde e devendo ser integrantes das respectivas coordenadorias.

§ 1º Trata-se de Grupo de Trabalho de caráter consultivo, subordinado à Superintendência de Vigilância em Saúde da SES-MT.

§ 2º Os membros deverão declarar a inexistência de conflitos de interesses com suas atividades no debate dos temas e não poderão indicar representantes ou substitutos no caso de impedimento de comparecimento às reuniões ordinárias e extraordinárias.

§ 3º Poderão ser convidados membros externos dependendo da temática para enriquecer o debate.

§ 4º Os membros do GT não receberão nenhuma gratificação para o seu exercício, sendo considerado trabalho de relevância pública.

§ 5º Os membros poderão deixar de integrar o GT mediante justificativa prévia e formalização da solicitação de desligamento à coordenação e apreciação da Superintendência de Vigilância em Saúde.

§ 6º Será desligado o membro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a duas reuniões consecutivas.

Art. 5º O GT será instituído por portaria interna e contará com uma coordenação e uma relatoria.

§ 1º A coordenação será definida por consenso pelo grupo.

§ 2º A relatoria será rotativa e definida no início de cada reunião.

§ 3º O relatório da reunião do GT será disponibilizado via intranet ao Superintendente de Vigilância em Saúde, coordenadores e equipe técnica

Art. 6º O GT reunir-se á periodicamente, ordinariamente, (uma) vez por semana, e

extraordinariamente, quando convocado pelo coordenador ou superintendente.

Parágrafo Único: Não será exigido quorum mínimo para as reuniões ordinárias do grupo, entretanto, os encaminhamentos deverão ser referendados pelos membros ausentes.

Art. 7º As despesas decorrentes do funcionamento do GT ficarão a cargo da Superintendência de Vigilância em Saúde.

CAPITULO IV - DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 8º São atribuições do GTMA-SVS:

I – monitorar e avaliar o desempenho das ações de Vigilância em Saúde.

II – acompanhar, por meio de relatórios e indicadores, as atividades de vigilância, de prevenção e de controle de doenças; e

III – elaborar recomendações à Superintendência de Vigilância em Saúde para corrigir distorções detectadas e zelar pelos avanços obtidos, de forma a obter o constante aperfeiçoamento do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde.

CAPITULO V – DA METODOLOGIA DE TRABALHO

Art. 9º A abordagem metodológica adotada para o monitoramento e avaliação do GT contemplará aspectos quantitativos e qualitativos a serem utilizados como estruturas complementares, envolvendo a complexidade da realidade.

§ 1º O aspecto quantitativo implica na objetividade dos fatos, revelando aspectos gerais, respondendo “quanto” – cobertura, produtividade, eficiência e estrutura.

§ 2º A abordagem qualitativa requer múltiplos olhares que possibilitam o julgamento para além da aparência do fenômeno, aprofundando a compreensão sobre uma determinada questão e procurando ver as diferentes faces de um fenômeno.

Art. 10º O monitoramento deve considerar a evolução dos indicadores no decorrer do ano, além das metas pactuadas anualmente nos instrumentos de gestão acordado pelo estado com as outras esferas de governo, bem como outros de interesse para o estado.

§ 1º Os indicadores a serem avaliados pelo GT devem compor um Painel de indicadores de monitoramento e avaliação (PIMA);

§ 2º A avaliação deve considerar o monitoramento, a evolução dos indicadores e as metas pactuadas e produzir relatórios que subsidiem a tomada de decisão.

§ 3º Os indicadores propostos para o monitoramento e avaliação serão definidos em conjunto com a Superintendência, as Coordenadorias, o GTMA, e as áreas técnicas da Vigilância em Saúde.

Art. 11º Cada indicador poderá ser apresentado individualmente de forma que permita a visualização clara de seu desempenho, sob forma de gráficos, tabelas, histogramas comparativos em relação ao mesmo período no ano anterior; seu desempenho em relação à meta pactuada, a tendência do indicador ao longo de uma série histórica, além da comparação entre os municípios das Regionais de Saúde e do estado em relação à região administrativa (norte, nordeste, centro-oeste, sudeste e sul).

Parágrafo único. Para os indicadores cujas incidências sejam relevantes para o acompanhamento, poderá ser realizada a apresentação da evolução do valor do numerador do indicador, além da modificação do próprio indicador no decorrer do ano, com as devidas análises das áreas técnicas.

Art. 12º As informações disponibilizadas serão homologadas pelas áreas técnicas proponentes do indicador, no prazo de até duas semanas após a divulgação dos

dados na intranet.

§ 1º As informações homologadas e o período em que os dados foram coletados também serão informados no consolidado geral.

§ 2º Os indicadores que apresentam interfaces entre duas ou mais áreas técnicas, serão homologados por todas as áreas envolvidas.

§ 3º Os indicadores que não possibilitam monitoramento e avaliação trimestral, serão apresentados no PIMA o último resultado válido com a informação do intervalo de tempo da coleta do dado.

Art. 13º Para a efetividade e eficiência do monitoramento e avaliação deverão ser respeitados os fluxos estabelecidos, a temporalidade de cada indicador para o uso correto das informações por ele produzidas, o contexto social e sanitário, bem como a aplicabilidade das decisões que as informações irão produzir, os atores envolvidos e as ferramentas utilizadas.

CAPÍTULO VI – DO PAINEL DE INDICADORES

Art. 14º O Painel de Indicadores para Monitoramento e Avaliação (PIMA) é um instrumento para o monitoramento e avaliação de indicadores de interesse da Superintendência da Vigilância em Saúde – SES-MT.

§ 1º Este instrumento deve trazer permanente atualização de dados, oriundos dos diversos sistemas nacionais de informação, com a evolução consolidada quadrimestralmente do ano em curso, sempre de maneira cumulativa e comparativa com o mesmo período do ano anterior e com a meta pactuada, sempre que possível.

§ 2º As áreas técnicas, responsáveis pelas informações que compõem os indicadores devem viabilizar os dados dos sistemas de informação para as respectivas gerências e coordenação a fim de validá-las para que estas possam ser disponibilizadas e utilizadas pelo GT.

§ 3º A especificidade de cada indicador, como periodicidade de disponibilidade do dado e a melhor disposição gráfica, será considerada para exposição da informação.

§ 4º Indicadores que são de monitoramento e avaliação anual serão apresentados pelo numerador, além do próprio indicador, com as devidas análises de limitações de uso relativas à temporalidade.

§ 5º O painel disponibilizará informações que auxiliem as áreas técnicas e a superintendência na tomada de decisão, tais como a situação do indicador com os dados disponíveis e sua série histórica em forma de relatórios analíticos e de fácil visualização, com explicações sucintas, trazendo o significado e a utilidade da informação para aquele período e as limitações para sua utilização.

Art. 15º O PIMA, como instrumento de trabalho de GT de monitoramento e avaliação, deve possibilitar a agregação e desagregação dos dados, em forma de relatórios para visualização da situação de saúde, a partir do desempenho dos indicadores em cada esfera de governo.

CAPÍTULO VII – DAS CONSIDERAÇÕES GERAIS

Art. 16º Os dados que serão utilizados pelo GTMA para composição do elenco de indicadores e medidas de desempenho seguirão o seguinte fluxo:



Parágrafo único. A coleta, alimentação e atualização do PIMA são atribuições da área técnica, que utilizará as bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estadual.

Art. 17º A periodicidade de atualização dos indicadores está vinculada à estrutura do indicador.

Art. 18º O GTMA será responsável pelo monitoramento quadrimestral dos indicadores e avaliação anual.

§ 1º A avaliação anual terá como produto final um relatório de avaliação e será divulgada até o mês de abril do ano subsequente.

§ 2º O relatório anual deve conter:

- A metodologia utilizada e as possíveis alterações, com detalhamento dos resultados obtidos;
- Análise da situação de saúde do estado, contemplando a avaliação dos indicadores de saúde e das responsabilidades por esfera de governo;
- A tendência da situação de saúde a partir dos resultados alcançados pela evolução de cada indicador.
- Resultados de estudos obtidos através de avaliadores externos e grupos de pesquisa, quando forem realizados para auxiliar a avaliação do PIMA-SVS.

Art. 19º Os resultados do monitoramento e avaliação em todas as esferas de gestão terão caráter de documento público e poderão ser amplamente divulgados, utilizando-se de diferentes meios (publicações impressas, internet e outros meios de comunicação passíveis de utilização).

Art. 20º O GTMA deverá apresentar no início das atividades de cada ano à Superintendência de Vigilância em Saúde, um plano de trabalho, cuja finalidade é direcionar os trabalhos que irão ser desenvolvidos durante o ano.

CAPÍTULO VIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21º Os casos omissos deste regimento serão decididos pelo GTMA em reunião ordinária por consenso.

Art. 22º O regimento interno poderá ser modificado em reunião ordinária com presença da maioria absoluta dos membros e apreciação da Superintendência de Vigilância em Saúde.

Parágrafo único. As propostas de alteração poderão ser apresentadas por qualquer representante do GT.