

RESOLUÇÃO Nº 02/2018

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, que institui o Código Estadual de Saúde;

Considerando o artigo 198, inciso III, da Constituição da República, que prevê a participação da comunidade como diretriz do Sistema Único de Saúde - SUS;

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 a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando o teor da Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016, da Comissão Intergestora Tripartite - CIT;

Considerando o processo de pactuação interfederativa dos indicadores 2018 que mensuram o acesso a ações e serviços de saúde, a qualidade da organização em redes, além de considerar indicadores epidemiológicos de abrangência nacional e o desempenho do sistema, podendo ser: universais ou específicos (Universais: indicadores pactuados por todos os municípios, estados, Distrito Federal e regiões de saúde; Específicos: indicadores pactuados por municípios, estados, Distrito Federal e regiões de saúde, de acordo as especificidades locais);

Considerando a deliberação do Pleno do Conselho Estadual de Saúde na reunião ordinária de 01 de agosto de 2018;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o rol de Indicadores e as Metas Interfederativas de Saúde pactuadas para o Estado de Mato Grosso para o ano 2018, conforme Anexo Único da presente Resolução, com as seguintes ressalvas do Parecer da Comissão Especial Permanente de Orçamento e Planejamento do Conselho Estadual de Saúde:

I - Indicador 4 (U): Proporção de vacinas selecionadas do cnv para crianças >2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 - valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada: ampliar o rol de vacinas previstas neste indicador e intensificar as ações de saúde referentes à cobertura vacinal nos municípios;

II - Indicador 15 (U): Taxa de mortalidade infantil: Mesmo o indicador apresentando resultado positivo, há necessidade de intensificar as ações de saúde, especialmente, nas regiões com população indígena. Que a gestão estadual do SUS envie esforços com as instituições de apoio à saúde indígena, para promover ações intersetoriais focadas na busca pela redução de óbitos para este grupo populacional, em especial a Controladoria Geral da União (CGU) e que seja incluído indicador de “**Taxa de mortalidade infantil da População Indígena**” a partir do ano 2019.

III - Indicador 21 (E): Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. Diante da mudança no critério para implantação de CAPS e do déficit dessas Unidades de apoio nos municípios, informados pela área técnica, recomenda-se à gestão estadual, estudar meios de contemplar arranjos regionais e incentivo financeiro para estruturação da rede de saúde mental nas regiões descobertas.

IV - Indicador 26 - (U): Proporção de municípios com ouvidorias no conselho municipal de saúde implantada. O resultado obtido apresentou-se abaixo do esperado para este indicador e pode ser justificado pela desestruturação da Ouvidoria do SUS ao longo dos últimos anos. A situação inclusive é objeto da Ação Civil Pública que determinou o tratamento isonômico às Ouvidorias do SUS/MT. Para melhoria do indicador é importante implantar o macrofluxo integrado aprovado pela Resolução nº 03/2016/CES/MT bem como aplicar os recursos do ParticipaSUS para as Ouvidorias do SUS no segundo semestre de 2018, previstos na Portaria do MS nº 1.975, de 29 de junho de 2018; falta de infra estrutura adequada para suprir a Unidade, assim como nos demais setores da SES, e recomenda-se à gestão estadual, viabilizar o funcionamento da Unidade, de modo a priorizar a efetivação das sub-ações previstas no PPA-PTA e na Programação mensal dessa importante unidade, que é a área de escuta do cidadão, que demonstra as reais condições e fragilidades a serem tratadas pela gestão do SUS/MT, no acompanhamento do cidadão, frente às condições em que são disponibilizados os serviços pelo SUS e para o controle social.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Registrada, Publicada, Cumpra-se.

Cuiabá -MT, 28 de setembro de 2018.

(Original assinado)

Luiz Soares

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Homologada:

ANEXO ÚNICO**Quadro 1 - Diretrizes e grupo dos Indicadores de saúde**

Diretrizes da Pactuação Interfederativa 2017-2021	Indicadores
Diretriz 1 - (U): Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	11-12-17-18-19-21
Diretriz 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2-3-13-14-15-16
Diretriz 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentadas e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1-4-5-6-7-8-9-10-20-22-23-24-25
Diretriz 4 (ANTIGA D.13) - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS	26

Diretriz 5 (ANTIGA D.12) - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento

27

Fonte: NGER-SES.MT (Quadro adaptado: Ficha de Qualificação dos Indicadores de Saúde 2017.20121 - MS e Caderno de Indicadores 2015 MS).
Nota: Diretriz 4 e 5 - Indicadores 26 e 27 - Compromisso estadual.

Quadro 2 - Demonstrativo do Grupo de Indicadores Pactuados

Nº	Indicador	Unidade	META 2017	RESULTADO 2017	META 2018
1	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais dcnt (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Óbitos/100.000	237,77	225,85	218,80
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (mif) investigados	%	93	86,24	97,00
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	95	91,64	95,00
4	Proporção de vacinas selecionadas do cnv para crianças < 2 anos - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada	%	100	-	75,00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação	%	56,01	53,3	84,00
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	85,03%	75,9	85,00
7	Número de casos autóctones de malária	Nº absoluto	500	421	378
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Nº absoluto	120	369	120
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Nº absoluto	2	2	2
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	80,00	78,27	85,00
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,47	0,42	0,45
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,18	0,10	0,18
13	Proporção de parto normal no sus e na saúde suplementar	%	43,6	38,21	42,00
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	18	17,34	17,00
15	Taxa de mortalidade infantil.	óbitos /1000	14,21	12,42	12,43
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	N. absoluto	34	37	37
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	%	75,82	76,34	77,28
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	%	68,0	72,52	73,00
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	56,05	55,57	56,42
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	%	80	57,00	70,00
21	Ações de matriciamento realizadas por caps com equipes de atenção básica	%	50	48,78	70,00

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Nº absoluto	80	46,6 (municípios que atingiram 5 ciclos com 80%)	80,00 (05 ciclos com 80% de cobertura)
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	100	99,06	99,5
24	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	%	75	67,76	75,00
25	Proporção de exames anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose	%	80	58,47	75,00
26	Proporção de municípios com ouvidorias no conselho municipal de saúde implantada	%	80	65	80,00
27	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS)	%	100	-	100

Nota: O indicador 26, pertencente ao CES/MT, teve resultado e meta preliminar informado em março e pactuado, conforme Resolução CIB nº 38, de 10 de maio de 2018. Sofreu alteração na Meta e no Resultado pela área técnica da Ouvidoria Geral do SUS/CES/MT, conforme Ajuste de Meta e de Resultado, aprovado pelo Pleno do CES/MT na reunião ordinária de 01 de agosto de 2018.



PEDRO TAQUES
Governador do Estado