

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

PORTARIA Nº 23, DE 9 DE AGOSTO DE 2012

A SECRETÁRIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE SUBSTITUTA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 50, do Anexo I ao Decreto nº. 7.530, de 21 de julho de 2011, e o Art. 2º da Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, e Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);

Considerando a Portaria nº 3.252/GM/MS, 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;

Considerando a Resolução da Organização das Nações Unidas A/64/255, de 02 de março de 2010, que instituiu a Década de Ações pela Segurança Viária 2011 - 2020;

Considerando a Portaria Conjunta nº 1/SE-SVS, de 11 de março de 2010, que define os valores anuais do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde, relativos aos recursos federais destinados ao Piso Fixo de Vigilância e Promoção da Saúde e Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, de cada Estado;

Considerando 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;

Considerando que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte no Brasil, das quais um terço ocorre em pessoas com idade inferior a 60 anos, podendo ser evitadas a partir de intervenções nos fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo nocivo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada;

Considerando o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011 - 2022; bem como a necessidade de monitoramento das metas nacionais contidas neste Plano;

Considerando a meta de redução da taxa de mortalidade prematura (< 70 anos), por Doenças Crônicas Não Transmissíveis em 2% ao ano, disposta no Plano DCNT; e

Considerando a necessidade de se ter em níveis municipal, estadual e nacional informações que sejam precisas, relevantes, confiáveis, contínuas e oportunas, que permitam definir indicadores, políticas e intervenções orientando a tomada de decisões e o monitoramento das ações dirigidas a melhorar as condições de saúde da população, resolve:

Art. 1º Estabelecer o repasse de recursos financeiros do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, aos estados, Distrito Federal e capitais e municípios com mais de um milhão de habitantes, para implantação, implementação e fortalecimento das ações específicas de vigilância e prevenção para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil.

Parágrafo único. Para o ano de 2012 haverá um montante de recursos financeiros no valor de R\$ 12.875.000,00 (doze milhões e oitocentos e setenta e cinco mil reais).

Art. 2º Os recursos financeiros referidos serão repassados conforme os seguintes critérios:

I - Paridade: para cada estado e para o Distrito Federal recursos financeiros no valor de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).

II - Populacional:

a) Para municípios de Capital de Estados abaixo de 500 mil habitantes: recursos financeiros no valor de R\$ 175.000,00 (cento e setenta e cinco mil e quinhentos reais);

b) Para municípios de Capital de Estados de 500 mil a 01 milhão de habitantes: recursos financeiros no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais); e

c) Municípios acima de 01 milhão de habitantes: recursos financeiros no valor de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).

Art. 3º Os recursos deverão ser aplicados observando as seguintes diretrizes:

I - Estímulo à organização e estruturação da vigilância e prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis nos estados, municípios e no Distrito Federal, para a execução das ações de vigilância, prevenção e monitoramento dos fatores de risco e proteção da morbidade e da mortalidade;

II - Fomento a estudos e análises epidemiológicas da evolução das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes e dos fatores de risco e proteção no âmbito municipal e estadual;

III - Proposição de elaboração de relatório anual de análise de situação em saúde, incluindo análises sobre as doenças crônicas e agravos não transmissíveis e seus fatores de risco e proteção utilizando os sistemas de monitoramento existentes:

a) Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel);

b) Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE);

c) Pesquisa Especial sobre Tabagismo - (PETab);

d) Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA); e

e) sistemas de informação de morbimortalidade, como: sistema de informações de mortalidade, de nascidos vivos, hospitalares, ambulatoriais, registros de câncer, dentre outros para o planejamento das ações e implementação da vigilância das DCNT;

IV - Disseminação de informações epidemiológicas obtidas a partir das análises de rotina, dos inquéritos e dos estudos realizados sobre DCNT, nos níveis locais de saúde e outras instâncias;

V - Assessoramento contínuo aos órgãos de decisão e gestores do SUS, fomentando a utilização do conhecimento da realidade epidemiológica como suporte à gestão;

VI - Fomento às intervenções de promoção da saúde para redução dos fatores de risco e incremento dos fatores de proteção;

VII - Desenvolvimento de programas de comunicação e marketing social junto à população, visando à promoção da saúde e a adoção de estilos de vida saudáveis;

VIII - Fortalecimento de ações integradas da vigilância em saúde articuladas com atenção à saúde;

IX - Melhorias dos sistemas de informação em saúde;

X - Proposição de ações de formação e capacitação para gestores e profissionais do SUS e outros setores para o desenvolvimento de ações de vigilância e prevenção das DCNT;

XI - Gestão junto aos Fóruns competentes para inclusão do tema de DCNT nos Planos de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal;

XII - Articulação e mobilização intersetorial para a proposição e elaboração de atividades de promoção da saúde com ênfase nos fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis, vinculada às atividades da copa do mundo de futebol; e

XIII - Avaliação e acompanhamento da efetividade das ações de promoção da saúde implantadas no território de abrangência.

Art. 4º. As propostas de ações, a serem enviadas ao Ministério da Saúde, deverão compor-se dos seguintes itens:

I - Análise de situação de saúde da população do Estado, Município e/ou Distrito Federal;

II - Descrição sumária da organização do sistema de saúde municipal, estadual ou distrital;

III - Descrição das ações de vigilância, articuladas com a Atenção Básica e Vigilância em Saúde em curso pelo Ente Federado;

IV - Objetivos específicos;

V - Ações a serem realizadas para alcançar cada um dos objetivos específicos propostos;

VI - Indicadores propostos para monitoramento e avaliação das ações;

VII - Resultados esperados para cada uma das ações e objetivos específicos propostos;

VIII - Cronograma de execução da proposta de ação;

IX - Atores envolvidos no planejamento, execução, monitoramento, acompanhamento e avaliação da proposta de ação; e

X - Nome, endereço e correio eletrônico do Secretário de Saúde e do Coordenador Técnico da proposta de ação, para contatos institucionais.

§1º. A proposta de ação deverá constituir-se em produto de planejamento integrado entre as áreas de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família dos entes federados.

§2º. A proposta de ação deverá ser coerente com as ações planejadas nos Planos Estaduais, Distrital e/ou Municipais de Saúde e com o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011 - 2022.

Art. 5º As propostas de ações específicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no âmbito municipal, estadual e distrital deverão ser cadastradas no prazo máximo de 60 (sessenta) dias corridos, a partir da data de publicação desta Portaria, exclusivamente, por meio do preenchimento do formulário disponível no sítio eletrônico http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=9067.

§ 1º O cadastro deve atender aos seguintes requisitos, sob pena de invalidação:

I. Preenchimento de todos os blocos do formulário online;

II. Identificação do proponente, informação sobre o Projeto; e

III. Anexo contendo imagem digitalizada de documento com assinatura do(a) Secretário(a) de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

§ 2º. Não serão analisados os projetos:

a) Enviados por fax, correio eletrônico, correio ou entregues no Ministério da Saúde; e

b) De entes federados que estejam com repasse de recursos bloqueados referentes ao Componente de Vigilância e Promoção da Saúde, conforme estabelecido na Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009.

Art. 6º A Comissão Intergestores Regional - CIR e a Comissão Intergestores Bipartite - CIB deverão tomar ciência do montante de recursos repassados a estados e municípios para o desenvolvimento das ações de que trata esta Portaria.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
SONIA MARIA FEITOSA BRITO