

RESOLUÇÃO Nº 17, DE 19 DE JANEIRO DE 2022.

Dispõe sobre a metodologia de distribuição de recursos originários de doações privadas realizadas ao Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras – CONECTAR.

O Presidente do Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras – CONECTAR, no uso de suas atribuições definidas em Estatuto e,

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer critérios para distribuir as doações recebidas pelo CONSÓRCIO CONECTAR;

CONSIDERANDO a existência de municípios de porte e necessidades distintas, devendo-se estabelecer critérios equitativos;

CONSIDERANDO a possibilidade de beneficiar municípios com desconto aplicado sobre o valor dos insumos através das doações;

CONSIDERANDO a missão do CONSÓRCIO CONECTAR em contribuir à assistência em saúde pública, através da compra consorciada, que possibilita redução significativa nos custos dos produtos destinados aos municípios;

Resolve:

Art. 1º - Observados os saldos existentes de doações privadas com a finalidade exclusiva de aquisição e distribuição de insumos para a atenção primária da saúde municipal dos consorciados, o Consórcio Conectar definirá os critérios de distribuição visando a: ampliar ao máximo o número de municípios beneficiados com as doações; maximizar os benefícios dos municípios consorciados adimplentes e garantir incentivos para o consorciamento; e contribuir para equidade entre os sistemas municipais de saúde.

Art. 2º - Periodicamente, o Consórcio Conectar regulamentará, por meio de Portaria, observando os critérios citados, os valores, bens ou produtos totais a serem distribuídos, o resultado atualizado do Índice Conectar de cada município, quando couber, e os valores e/ou quantidades destinados a cada município, identificando os critérios priorizados e o período de usufruto.

Art. 3º - Para garantir a contribuição do Consórcio Conectar à equidade entre as diferentes cidades, fica estabelecido o Índice Conectar para regulamentar a distribuição de recursos financeiros oriundo de doações privadas no âmbito do Consórcio Conectar, para o combate da pandemia de Covid-19 e para o fortalecimento do sistema de saúde dos municípios, para aplicação total ou parcial dos recursos oriundos de doações privadas.

Art. 4º - O Índice Conectar é composto por um conjunto de quatro indicadores, para os quais foram atribuídos pesos relativos na composição final do Índice.

I - Indicador da Receita Corrente Per Capita (RC) – 50%;

II - Indicador da Cobertura da Saúde Suplementar (CS) – 20%;

III - Indicador da Produção Hospitalar Municipal (PH) – 15%;

IV - Indicador da Produção Ambulatorial Municipal (PA) – 15%.

Art. 5º - O Índice Conectar consiste em um valor, no intervalo entre 0 e 1, atribuído a cada município,

calculado em função dos indicadores acima mencionados.

Art. 6º - A descrição completa dos aspectos metodológicos, dos parâmetros utilizados, e formas de cálculo estão especificadas na Nota Técnica constante no ANEXO ÚNICO desta Resolução.

Art. 7º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Gean Marques Loureiro
Presidente do Consórcio CONECTAR

ANEXO ÚNICO

NOTA TÉCNICA

METODOLOGIA PARA CÁLCULO DO ÍNDICE CONECTAR

I. DESCRIÇÃO GERAL

1. Com a criação do Conectar - Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras pela Frente Nacional de Prefeitos (FNP) apresentou-se a necessidade de se elaborar um índice que orientasse a entidade na distribuição de recursos originários de doações privadas. A partir de proposta metodológica elaborada pela Aequus Consultoria, foi desenvolvido o Índice Conectar, conforme as diretrizes, metodologia e fórmulas de cálculo aqui expostas.
2. O Índice Conectar (IC) de um município varia entre zero e um. Quanto mais próximo de um, mais confortável é a situação do município em relação aos seus pares. Quanto mais próximo de zero, mais vulnerável é a situação do ente em relação aos seus pares.
3. O cálculo do IC leva em consideração quatro aspectos dos municípios, sendo que, para cada um deles foi atribuído um peso diferente.
 - 3.1 A capacidade de financiar os serviços públicos para a sua população, medida pela *receita corrente per capita anual*. A este fator foi dado o peso de 50%, o que resulta em uma diminuição do IC dos municípios que possuem as menores receitas per capita e que, portanto, apresentam historicamente maiores dificuldades para o atendimento das diversas demandas de sua população.
 - 3.2 O nível de dependência que sua população tem do SUS, medido pelo *percentual da população que não é coberta pela saúde suplementar*. O peso de 20% dado a esse indicador tende a rebaixar o IC daqueles municípios onde a população é mais dependente do SUS, ou seja, onde há uma maior proporção de pessoas mais carente de serviços públicos no número total de moradores. Assim, combinado com o indicador de receitas, o Índice Conectar mais baixo, tende a beneficiar municípios pobres com população carente.
 - 3.3 O nível da *produção hospitalar* anual, medido pela quantidade de dias de internações hospitalares na rede municipal per capita. Neste caso foi atribuído um peso de 15%, que procura refletir no IC a intensidade do fluxo de atendimento em saúde no nível de alta e média complexidade.
 - 3.4 O nível da *produção ambulatorial* anual, medido pelo número de atendimentos ambulatoriais na rede municipal per capita. Aqui também foi atribuído um peso de 15%, que procura refletir no IC a intensidade do fluxo de atendimento em saúde de baixa complexidade, visto que parte da produção ambulatorial também se encaixa no nível da Atenção Primária a Saúde.
4. Uma vez calculado o IC de cada município, este é aplicado sobre a população. O IC funciona, portanto, como um ponderador da população de cada município. Ao invés de se considerar simplesmente o tamanho da população local para uma distribuição de insumos, produtos ou recursos financeiros, será considerada a população ponderada pelo IC. Desta forma, garante-se que municípios maiores recebam mais, porém, um outro município igualmente grande, mas com menor receita, com a população mais dependente do SUS e com uma produção hospitalar e ambulatorial mais intensa, receberá um certo montante a mais.
5. Com relação ao período dos dados selecionados para o cálculo dos indicadores, optou-se por utilizar uma média dos dados de 2017 a 2020, a fim de atender a dois objetivos:
 - 5.1 Diluir a influência de anos com dados atípicos;
 - 5.2 Incluir o maior número de municípios possíveis com dados disponíveis, pois, mesmo que o município não tenha alguma informação para um determinado ano, sua média pode ser calculada com os dados dos demais anos.
6. O único dado que não foi adotado em termos de média de um período é o da população coberta pela saúde suplementar, para o qual é utilizada a informação mais atual, ou seja, a de dezembro de 2020, para essa primeira versão do Índice Conectar.

7. Foram ainda realizados procedimentos para tratamento dos dados inexistentes ou igual a zero, a partir da diretriz de considerar para os *dados faltantes*, o valor dos municípios com a mesma faixa de população naquele estado.
8. Apresenta-se abaixo o detalhamento de cada uma das bases de dados utilizadas, e do cálculo dos indicadores, seguido do cálculo final do Índice Conectar.

II. DETALHAMENTO DAS BASES DE DADOS E FORMA DE CÁLCULO DOS INDICADORES

A. Dados Populacionais

Fonte: IBGE

Descrição: Estimativas da População publicadas no DOU

Site: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e>

B. Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA)

Fonte: SIDRA/IBGE

Descrição: Tabela 1737 - IPCA - Série histórica com número-índice, variação mensal e variações acumuladas em 3 meses, em 6 meses, no ano e em 12 meses (a partir de dezembro/1979)

Site: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/1737>

9. O índice para atualização da receita foi calculado conforme a média do número-índice para cada ano.

$$\text{Índice de atualização} = \frac{\text{Média do número índice para o ano}}{\text{Média do número índice para ano base}}$$

C. Indicador da Receita Corrente Per Capita – RC

Fonte: SICONFI/Secretaria do Tesouro Nacional

Descrição: Consulta Finbra Contas Anuais, Escopo Municípios, Tabela Receitas Orçamentárias (Anexo I-C)

Site: <https://siconfi.tesouro.gov.br/siconfi/index.jsf>

10. Esse indicador mede a **capacidade de cada município financiar** serviços públicos para a sua população. Reflete a posição de cada município dentro da amplitude do conjunto das receitas correntes per capita do grupo de municípios do Conectar. Quanto maior o Indicador RC, maior será o seu índice final IC (Índice Conectar) e quanto maior o IC, menor a participação do município no conjunto.
11. O valor da receita corrente é calculada considerando a Conta 1.0.0.0.00.00.00 - Receitas Correntes.

$$\text{Receita Corrente} = \text{Receitas Brutas Realizadas} - (\text{Deduções FUNDEB} + \text{Deduções de Transferências Constitucionais} + \text{Outras Deduções})$$

12. Sobre a receita corrente se aplica o índice de atualização.

$$\text{Receita corrente atualizada} = \text{Receitas Corrente} * \text{Índice de atualização}$$

13. A receita corrente per capita (RCpc) é calculada para cada ano:

$$\text{Receita Corrente per capita (RCpc)} = \frac{\text{Receita corrente atualizada}}{\text{População}}$$

14. Já a receita corrente per capita média do município é calculada pela média das RCpc do período.

$$\begin{aligned} & \text{Receita Corrente per capita média (RCpcm)} \\ & = \frac{RCpc\ 2017 + RCpc\ 2018 + RCpc\ 2019 + RCpc\ 2020}{4^*} \end{aligned}$$

* considerando somente os valores existentes, tendo em via que muitos municípios não possuem dados para determinados períodos.

15. Para os municípios que não possuem valor, considera-se a mediana do RCpcm dos municípios da mesma faixa populacional do estado ao qual o município pertence.
16. Estabeleceu-se um teto para a maior RCpcm, equivalente a 4 vezes o valor médio da receita corrente per capita dos municípios Consorciados. Desta forma, são desconsiderados os valores extremamente altos das receitas correntes per capita de um conjunto de municípios, para que se evite grandes distorções no resultado final.
17. Por fim, o Indicador de Receita Corrente é calculado considerando o log do RCpcm do município, do município de menor valor e daquele de maior valor, conforme a equação:

$$\text{Indicador RC} = \frac{\log \log (RCpcm) - \log(\text{menor RCpcm})}{\log \log (\text{maior RCpcm}) - \log(\text{menor RCpcm})}$$

D. Indicador da Cobertura da Saúde Suplementar – CS

Fonte: ANS TABNET/Agência Nacional de Saúde Suplementar

Descrição: Beneficiários por Município, Conteúdo Assistência Médica

Site: http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_02.def

18. O inverso desse indicador mede o grau de **dependência das pessoas pelos serviços do SUS** em cada município. Reflete o percentual de pessoas não cobertas pela saúde suplementar no total da população municipal. Quanto mais pessoas cobertas pela saúde suplementar, maior será o seu índice final IC (Índice Conectar) e quanto maior o IC, menor a participação do município no conjunto.
19. *O indicador da Cobertura de Saúde Suplementar (CS) é calculado da seguinte forma:*

$$\text{Indicador CS} = \frac{\text{Pessoas asseguradas pela saúde suplementar no município}}{\text{População do Município}}$$

20. Para os municípios que não possuem valor, considera-se a mediana do Indicador CS dos municípios da mesma faixa populacional do estado ao qual o município pertence.

E. Indicador da Produção Hospitalar Municipal – PH

Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde

Descrição: Conteúdo = Dias permanência; Esfera Jurídica = Administração Públicas Municipal

Site: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/qibr.defAp%C3%B3s>

21. Esse indicador visa medir a **produção de cada município** em serviços de saúde de maior complexidade. Reflete a posição de cada município dentro da amplitude do conjunto de internações hospitalares em hospitais geridos pelas administrações locais. Quanto maior o número de internações, menor será o seu índice final IC (Índice Conectar) e quanto menor o IC, maior a participação do município no conjunto.

22. A produção hospitalar per capita (PHpc) é calculado da seguinte forma:

$$PHpc = \frac{\text{Produção Hospitalar}}{\text{População}}$$

23. A produção hospitalar para o período é calculada pelo inverso da média da produção hospitalar per capita:

$$PHpcm = 1 - \left(\frac{PHpc\ 2017 + PHpc\ 2018 + PHpc\ 2019 + PHpc\ 2020}{4^*} \right)$$

**considerando somente os valores existentes, tendo em via que muitos municípios não possuem dados para determinados períodos.*

24. Por fim, o Indicador de Produção Hospitalar é calculado considerando os logs do PHpcm do município, do município de menor valor e daquele de maior valor, conforme a equação:

$$\text{Indicador PH} = \frac{\log \log (PHpcm) - \log(\text{menor PHpcm})}{\log \log (\text{maior PHpcm}) - \log(\text{menor PHpcm})}$$

25. Para os municípios que não possuem de INTpcm, considera-se a mediana do INTpcm dos municípios da mesma faixa populacional do estado ao qual o município pertence. Para os casos em que nenhum município entre aqueles da mesma faixa populacional do estado possui informações, adota-se a mediana independente do estado.

F. Indicador da Produção Ambulatorial – PA

Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde

Descrição: Conteúdo = QTD. Apresentada, Esfera Jurídica = Administração pública Municipal.

Site: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qabr.def>

26. Esse indicador visa medir a **produção de cada município** em serviços de saúde de menor complexidade. Reflete a posição de cada município dentro da amplitude do conjunto de atendimentos ambulatoriais. Quanto maior o número de atendimentos, menor será o seu índice final IC (Índice Conectar) e quanto menor o IC, maior a participação do município no conjunto.

27. A produção ambulatorial per capita (PApc) é calculado da seguinte forma:

$$PApc = \frac{\text{Produção Ambulatorial}}{\text{População}}$$

28. A produção para o período analisado é calculada pelo inverso da média da produção ambulatorial per capita:

$$PApcm = 1 - \left(\frac{PApc\ 2017 + PApc\ 2018 + PApc\ 2019 + PApc\ 2020}{4^*} \right)$$

**A média é calculada considerando somente os valores existentes, tendo em vista que muitos municípios não possuem dados para determinados períodos.*

29. Para os municípios que não possuem valor, considera-se a mediana PApcm dos municípios da mesma faixa populacional do estado ao qual o município pertence.

30. Por fim, o Indicador de Produção Ambulatorial é calculado considerando o log do PApcm do município, do município de menor valor e daquele de maior valor, conforme a equação:

$$\text{Indicador PA} = \frac{\log \log (PA_{pcm}) - \log(\text{menor } PA_{pcm})}{\log \log (\text{maior } PA_{pcm}) - \log(\text{menor } PA_{pcm})}$$

III. INDICE CONECTAR

31. Para o cálculo do Índice Conectar (IC) foram atribuídos os seguintes pesos para cada um dos quatro indicadores: Indicador RC = 50%; Indicador CS = 20%; Indicador PH = 15%; Indicador PA = 15%.

$$IC = (RC * 0,5) + (CS * 0,2) + (PH * 0,15) + (PA * 0,15)$$

32. A população ponderada pelo IC é calculada pela divisão da população do município pelo IC do município:

$$\text{População IC} = \frac{\text{População do município}}{IC \text{ do município}}$$

33. A distribuição de um determinado dos recursos é calculada levando em consideração o peso que o município tem em relação ao total do universo de municípios que irão receber aquele recurso ou produto, calculado em termos da População IC. A *População IC Total* considera somente os municípios aptos a receber os bens ou produtos, conforme critérios definidos na Portaria a que se refere o Artigo 5º.

$$\text{Quantidade município} = \left(\frac{\text{População IC Município}}{\text{População IC Total}} \right) * \text{Quantidade total}$$