

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL****RESOLUÇÃO CIB Nº 098/2015**

Aprova critérios para ajuste gradualizado das ações e serviços ambulatoriais e hospitalares na Programação Pactuada e Integrada para atender à Rede Cegonha, a partir da Diretriz 3 do SISPACTO - Promoção da Atenção Integral a saúde da Mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

A Plenária da Comissão Intergestores da Bahia, no uso das suas atribuições, tendo em vista o decidido na 231ª Reunião Ordinária, do dia 23 de julho de 2015, e considerando:

A 1ª Reunião Extraordinária da CIB/BA, realizada em 21 de maio de 2015, que aprovou o ajuste da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde, no tocante às ações e serviços ambulatoriais e hospitalares para atender à Rede Cegonha no estado da Bahia;

A Resolução CIB/BA nº 296, de 17 de setembro de 2013, que aprova *ad referendum* a parametrização/escalonamento para pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015, referentes ao SISPACTO, a Programação das Ações para impactar no alcance das metas pactuadas, no Estado da Bahia e o Cronograma das Oficinas de Trabalho para as 09 (nove) Macrorregiões de Saúde.

A Resolução CIT nº 5, de 19 de junho de 2013, que dispõe sobre as regras do processo de Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013 - 2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP);

A memória de cálculo dos recursos para financiamento dos novos exames de pré-natal da Rede Cegonha do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle dos Sistemas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, de 16 de fevereiro de 2012;

A Portaria SAS/MS nº 650, de 05 de outubro de 2011, que dispõe sobre os Planos de Ação Regionais e Municipais;

O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 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.

A Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde;

A Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

A Resolução CIB/BA nº 141, de 29 de maio de 2010, que aprova a nova Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde (PPI/MAC) do Estado da Bahia e dá outras providências.

A Portaria GM/MS nº 1.097, de 22 de maio de 2006, que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde, instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar critérios para ajuste gradualizado das ações e serviços ambulatoriais e hospitalares na Programação Pactuada e Integrada para atender à Rede Cegonha, a partir da Diretriz 3 do SISPACTO - Promoção da atenção integral a saúde da mulher e da criança e implementação da rede cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Art. 2º Pactuar os procedimentos 02.03.01.001-9 - Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 - Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento, relacionados ao Indicador 18(U) - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária, de acordo com o aprovado na Resolução CIB/BA nº 233/2014 e na Resolução CIB/BA nº 026/2015.

§ 1º O procedimento 02.03.01.001-9 - Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora é financiado pelo teto federal de média e alta complexidade, através da Média e Alta Complexidade (MAC) – PPI/MAC.

§ 2º O procedimento 02.03.01.008-6 - Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento é financiado pelo teto federal de média e alta complexidade, através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

Art. 3º Pactuar os procedimentos 02.04.03.018-8 - Mamografia bilateral para rastreamento e 02.04.03.003-0 - Mamografia, relacionados ao Indicador 19(U) - Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária:

I – realizar a pactuação dos procedimentos por abrangência, com cota por município;

II – atender 70% da necessidade da população de mulheres na faixa etária acima de 35 anos, na faixa etária de 40 a 49 anos e na faixa etária de 50 a 69 anos;

III – considerar os prestadores existentes no cadastro do CNES;

IV – avaliar a produção destes prestadores após 06 meses com possibilidade de remanejamento de recurso, caso não atendam às exigências de credenciamento.

§ 1º O procedimento 02.04.03.018-8 - Mamografia bilateral para rastreamento é financiado pelo teto federal de média e alta complexidade, através do FAEC, com cobertura de 50% para a faixa etária de 50 a 69 anos; para a faixa etária de maiores de 35 anos, com cobertura de 1% das mulheres, o

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

financiamento é pelo teto federal de média e alta complexidade, através da MAC - PPI/MAC; e para a faixa etária de 40 a 49 anos o rastreamento não é recomendado.

§ 2º O procedimento 02.04.03.003-0 – Mamografia é financiado pelo teto federal de média e alta complexidade, através da MAC - PPI/MAC e visa atender a faixa etária de maiores de 35 anos com cobertura de 8,9% das mulheres; para a faixa etária de 40 a 49 anos a cobertura de é 10% das mulheres e para a faixa etária de 50 a 69 anos a cobertura é de 8,9% das mulheres.

Art. 4º Pactuar realização de diagnóstico para Internações Hospitalares de Obstetrícia para o Indicador 20(U) - Proporção de parto normal.

I – realizar estudo diagnóstico das Internações Hospitalares de Obstetrícia nas 28 CIR;

II – regularizar na base municipal a alimentação do sistema de informação SIH/SUS;

III – avaliar após 02 meses os registros das informações;

IV – realizar nova pactuação nas CIR após o prazo estabelecido no inciso III.

Art. 5º Pactuar o procedimento 02.05.02.014-3 – Ultra-sonografia obstétrica, relacionados ao Indicador 21(U) - Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré natal;

I – realizar a pactuação do procedimento por referência;

II – atender 70% da necessidade de todas as gestantes; somando 15% para alto risco;

III – considerar os prestadores existentes no cadastro do CNES;

IV – avaliar a produção destes prestadores após 06 meses com possibilidade de remanejamento de recurso, caso não atendam às exigências de credenciamento.

Art. 5º Pactuar o procedimento 02.05.02.015-1- Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado, relacionados ao Indicador 21(U) - Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré natal;

I – realizar a pactuação do procedimento por abrangência, com cota por município;

II – atender a 30% das mulheres com gestação de alto risco;

III – considerar os prestadores existentes no cadastro do CNES e com ambulatório de alto risco no mesmo território;

IV – avaliar a produção destes prestadores após 06 meses com possibilidade de remanejamento de recurso, caso não atendam às exigências de credenciamento.

Art. 6º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Salvador, 05 de agosto de 2015.

Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário Estadual da Saúde
Coordenador da CIB/BA

Raul Moreira Molina Barrios
Presidente do COSEMS/BA
Coordenador Adjunto da CIB/BA