ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

Aprova os requisitos, as responsabilidades gestoras e os indicadores de monitoramento e avaliação para a adesão ao Programa Estadual de Cofinanciamento a Procedimentos Dialíticos – Hemodiálise e Acessos Vasculares – Fístula Artério Venosa, em Unidades de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Terapia Renal Substitutiva/Hemodiálise, sob gestão municipal.

A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia – CIB, no uso das suas atribuições que lhe confere o Inciso I do Art. 14-A da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, tendo em vista o decidido na 304ª Reunião Ordinária, do dia 23 de março de 2023, e considerando:

O Decreto Federal n° 7.508, de 28 de junho 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;

O Decreto Estadual nº 10.334, de 04 de abril de 2007, que dispõe sobre a transferência de recursos do Fundo Estadual de Saúde (FES/BA) aos Fundos Municipais da Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolidada normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, tratando, na Seção II, das Políticas de Atenção a Agravos Específicos, item V do Artigo 7, sobre a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, na forma do Anexo XXXIII;

A Portaria GM/MS nº 1.675, de 7 de junho de 2018, e a Portaria GM/MS nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, que alteram a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, o funcionamento e o financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

A Portaria GM/MS nº 3.603, de 22 de novembro de 2018, que estabelece que os procedimentos relacionados à TRS, cobrados por meio de Autorização de

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

Procedimentos Ambulatoriais - APAC sejam financiados, em sua totalidade, por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;

A Portaria Estadual n° 269, de 03 de março de 2023, que institui o Programa de Cofinanciamento a Procedimentos Dialíticos – Hemodiálise e a Acesso Vascular - Fístula Artério Venosa, para a ampliação da Atenção Especializada em Doença Renal Crônica no Estado da Bahia.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar os requisitos, as responsabilidades gestoras e os indicadores de monitoramento e avaliação para a adesão ao Programa Estadual de Cofinanciamento a Procedimentos Dialíticos – Hemodiálise e Acessos Vasculares – Fístula Artério Venosa, em Unidades de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Terapia Renal Substitutiva/Hemodiálise, sob gestão municipal.

CAPÍTULO I

DOS REQUISITOS

Art. 2º O cofinanciamento estadual a procedimentos dialíticos e acessos vasculares realizados por Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Terapia Renal Substitutiva/Hemodiálise, habilitada(s) pelo Ministério da Saúde, sob gestão municipal, está condicionado à assinatura de Termo de Adesão pelo respectivo gestor da saúde municipal, conforme modelo disposto no ANEXO I desta Resolução.

§ 1º O Termo de Adesão deverá contemplar o número de máquinas de hemodiálise e os turnos de funcionamento, além da estimativa de metas que represente aumento da produção mensal de sessões de hemodiálise e de confecção de FAV, de no mínimo 20% em relação à média do ano de 2022, respeitada a ocupação de 100% da capacidade instalada em número de cadeiras e turnos contratados, assim como o limite financeiro disposto no ANEXO II e desde que previamente aprovado pela SUREGS/SESAB.

§ 2º Para os novos serviços que iniciaram o seu funcionamento a partir de dezembro de 2022, a estimativa das metas de produção mensal e o correspondente valor do cofinanciamento considerará a capacidade instalada do serviço.

CAPÍTULO II

DAS RESPONSBILIDADES GESTORAS

Art. 3º À Secretaria da Saúde do Estado compete:

I - Analisar e aprovar as metas propostas no Termo de Adesão;

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

II - Publicar Portaria Estadual aprovando a adesão da Unidade de Atenção Especializada ao Programa Estadual de Cofinanciamento;
III - Operacionalizar o processo regulatório ambulatorial através do SISNEFRO;
IV - Monitorar e Avaliar o cumprimento de metas;
V - Repassar aos respectivos Fundos Municipais de Saúde os valores do cofinanciamento até o 20° dia após a apresentação do Relatório de Prestação de Serviços à SUREGS/SESAB, contendo os números de APACs geradas no mês anterior, por procedimento realizado.

Art. 4º Às Secretarias Municipais da Saúde compete:
I - Aderir ao Programa Estadual de Cofinanciamento mediante assinatura de Termo de Adesão;
II - Aprovar o Cofinanciamento no respectivo Conselho Municipal de Saúde;
III - Apresentar à SESAB, junto ao Termo de Adesão, a cópia do contrato vigente com a Unidade (s) de Atenção Especializada e a Resolução do Conselho Municipal de Saúde;
IV - Apresentar à SUREGS/SESAB, até o 5° dia útil de cada mês, o Relatório de Prestação de Serviços contendo os números de APACs geradas no mês anterior, por procedimento realizado, acompanhado de comprovação do pagamento aos prestadores dos valores estabelecidos em contrato, acrescidos dos valores do cofinanciamento;
V - Manter conta bancária específica do Fundo Municipal de Saúde, observadas as normas regulares pertinentes, para recebimento exclusivo de valores do cofinanciamento;
VI - Garantir a transmissão de informações de faturamento ao Sistema SIA/DATASUS;
VII - Garantir a regulação de usuários pelo Sistema SISNEFRO/SESAB.

CAPÍTULO III

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 5° O monitoramento e a avaliação pelas áreas técnicas da SESAB, quanto ao cumprimento de metas de produção estabelecidas pelo Termo de Adesão, terá como meio de verificação as informações do banco de dados de SIA/DATASUS.

Art. 6° O pagamento dos valores pactuados através do Termo de Adesão será realizado de acordo com quatro faixas, de acordo com o percentual de atingimento de cumprimento das metas de produção, conforme ANEXO III.

§ 1º Caso o prestador do serviço não atinja a meta pactuada no Termo de Adesão, o pagamento do incentivo por sessão de hemodiálise realizada será mantido, caso reste atestado, pela Comissão Estadual de Nefrologia, a inexistência de demanda reprimida no território de abrangência do serviço.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

Art. 7º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 23 de março de 2023.

Roberta Silva Carvalho de Santana
Secretária Estadual da Saúde
Coordenadora da CIB/BA

Stela dos Santos Souza
Presidente do COSEMS/BA
Coordenadora Adjunta da CIB/BA

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

MODELO DE TERMO DE ADESÃO PARA SERVIÇOS SOB GESTÃO MUNICIPAL

Pelo presente Termo de Adesão, o Município de _____, através do (a) Secretário (a) Municipal da Saúde, Sr (a) _____, RG n° _____, vem apresentar pleito de adesão ao Programa de Cofinanciamento a Hemodiálise Ambulatorial e Acessos Vasculares - Fístula Arteriovenosa, instituído pela Portaria Estadual n° 269/2023, assumindo os seguintes compromissos:

1. Apresentar cópia do instrumento contratual vigente que comprove a relação entre a gestão municipal e o(s) prestador(es) e a(s) Unidade(s) de Atenção Especializada em DRC /Hemodiálise;
2. Realizar o repasse financeiro com pontualidade ao(s) prestador(es) de serviço sob a sua gestão, conforme valores estabelecidos em contrato, acrescidos dos valores do cofinanciamento estadual;
3. Realizar a transmissão de informações de faturamento ao Sistema SIA/DATASUS;
4. Garantir a regulação de usuários residentes em municípios sob a sua área de abrangência pelo SISNEFRO/SESAB;
5. Apresentar e aprovar no Conselho Municipal de Saúde a adesão ao Programa Estadual de Cofinanciamento;
6. Manter conta bancária específica do Fundo Municipal de Saúde, observadas as normas regulares pertinentes, para recebimento exclusivo de valores do cofinanciamento estadual;
7. Apresentar à SUREGS/SESAB, até o 5° dia útil de cada mês, ofício solicitando o repasse financeiro, acompanhado de Relatório de Prestação de Serviços contendo os números de APACs gerados no mês anterior, por Unidade de Atenção Especializada em TRS/Hemodiálise, e por procedimento realizado;
8. Garantir em cada um dos prestadores de serviço sob a sua gestão, metas de produção que representem o aumento da produção mensal de sessões de hemodiálise e de Confecção de FAV de, no mínimo 20%, em relação à média do ano de 2022, respeitada a ocupação de 100% da capacidade instalada em número de cadeiras e turnos contratados, da seguinte forma:

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

METAS DE PRODUÇÃO

a) Procedimento 03.05.01.010-7 Hemodiálise - máximo 03 sessões por semana

CNES/EAS	N° POLTRONAS SUS	N° TURNOS	MÉDIA PRODUÇÃO 2022 (MÊS)	META MENSAL	VALOR MENSAL COFINANCIAMENTO ESTADUAL (R$)

b) Procedimento Código 03.05.01.009-3 - Hemodiálise - máximo 1 sessão por semana - excepcionalidade

CNES/EAS	N° POLTRONAS SUS	N° TURNOS	MÉDIA PRODUÇÃO 2022 (MÊS)	META MENSAL	VALOR MENSAL COFINANCIAMENTO ESTADUAL (R$)

c) Procedimento 04.18.01.003-0 – Confecção de Fístula Arteriovenosa

CNES/EAS	N° PACIENTES EM HEMODIÁLISE	PERCENTUAL DE PACIENTES COM ACESSO POR FAV	MÉDIA PRODUÇÃO 2022 (MÊS)	META MENSAL	VALOR MENSAL COFIANCIAMENTO ESTADUAL (R$)

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

LIMITE FINANCEIRO MENSAL

CNES/ EAS	HEMODIÁLISE- MÁXIMO 03 SESSÕES POR SEMANA- 03.05.01.010-7		CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIÁLISE - 0418010030		TOTAL MENSAL (R$)
	MÉDIA PRODUÇÃO MENSAL 2022 (1)	LIMITE FINANCEIRO MENSAL CONSIDERANDO AUMENTO DE 20% NA PRODUÇÃO	MÉDIA PRODUÇÃO MENSAL 2022 (1)	LIMITE FINANCEIRO MENSAL CONSIDERANDO AUMENTO DE 20% NA PRODUÇÃO	
5630665 CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE SERRINHA	2.390	156.621,48	5	859,20	157.480,68
7042450 HOSPITAL DO RIM	2.066	135.389,11	6	1.031,04	136.420,15
7141432 CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE VALENCA	2.684	175.887,89	7	1.202,88	177.090,77
7300778 CLÍNICA NEFROVITA	2.067	135.454,64	0	343,68	135.798,32
7642407 CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE IRECÊ	2.972	194.761,10	9	1.546,56	196.307,66
7833415 INSTITUTO DO RIM DE ITABERABA	2.154	141.155,93	6	1.031,04	142.186,97
7983263 CLÍNICA SARE	1.935	126.804,42	1	171,84	126.976,26
7991967 SAUDE RENAL	2.538	166.320,22	0	343,68	166.663,90
9358722 CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE EUCLIDES DA CUNHA	2.137	140.041,88	6	1.031,04	141.072,92
7160488 INAC	2.836	185.848,75	0	343,68	186.192,43
9786422 INERE	1.996	130.801,87	3	515,52	131.317,39
9141820 IDB(2)	1.560	85.191,60	0	343,68	85.535,28
0392197 CLÍNICA	1.974	129.360,17	0	343,68	129.703,85

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

DE HEMODIÁLISE CRUZ DAS ALMAS					
2988216 CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE SEABRA(2)	1.560	85.191,60	0	343,68	85.535,28
0413909 CLÍNICA DE HEMODIÁLISE WILSON PINTO	1.173	76.869,04	5	859,20	77.728,24
0148792 CLÍNICA DE HEMODIÁLISE DE SANTO ESTEVÃO	1.151	75.427,33	0	343,68	75.771,01
0003816 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS	609	39.908,99	2	343,68	40.252,67
0003875 HOSPITAL ANA NERY	1.400	91.744,80	3	515,52	92.260,32
0003859 HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS	2.011	131.784,85	0	343,68	132.128,53
2804891 HEMOVIDA	2.721	178.312,57	2	343,68	178.656,25
2517728 NEFROESTE	2.194	143.777,21	0	343,68	144.120,89
5928354 CLINEFRO	1.706	111.797,59	6	1.031,04	112.828,63
2802147 NEFROVIDA	2.798	183.358,54	5	859,20	184.217,74
4025245 CLÍNICA SANTA CRUZ	2.902	190.173,86	12	2.062,08	192.235,94
2602679 CLÍNICA SENHOR DO BONFIM	4.477	293.386,76	5	859,20	294.245,96
2603098 IUNE	1.534	100.526,09	9	1.546,56	102.072,65
6677460 HOSPITAL DO RIM DE GUANAMBI	2.942	192.795,14	1	171,84	192.966,98
2533456 CENTRO	2.682	175.756,82	9	1.546,56	177.303,38

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE RENAL LTDA					
2772280 HOSPITAL CALIXTO MIDLEJ FILHO	2.911	190.763,65	10	1.718,40	192.482,05
2467372 HOSPITAL MUNICIPAL ANTÔNIO TEXEIRA SOBRINHO - (PAHD)	2.146	140.631,67	14	2.405,76	143.037,43
2306417 CENTRO DE DOENCAS RENAIS DE JEQUIÉ CDRJ	3.338	218.745,81	4	687,36	219.433,17
3176983 CLINEFRO	5.558	364.226,86	10	1.718,40	365.945,26
2799294 CLIRENAL	4.084	267.632,69	10	1.718,40	269.351,09
0003824 NEPHRON BARRIS	2.831	185.521,09	4	687,36	186.208,45
0004251 HOSPITAL PORTUGUÊS	621	40.695,37	9	1.546,56	42.241,93
0006173 CLÍNICA SENHOR DO BOMFIM SAGRADA FAMILIA	3.277	214.748,36	7	1.202,88	215.951,24
0006203 DAVITA	2.079	136.241,03	15	2.577,60	138.818,63
2510022 NEPHRON ITAPUÃ	1.804	118.219,73	6	1.031,04	119.250,77
9233911 CLIBAHIA	1.673	109.635.04	8	1.374,72	111.009,76
2804875 CLÍNICA DO RIM	2.851	155.693,11	5	859,20	156.552,31
6142702 CLINEFRO	2.555	167.434,26	6	1.031,04	168.465,30

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

2407167 CLÍNICA URO	3.700	242.468,40	5	859,20	243.327,60
3564916 CLÍNICA NEPHRON	2.637	172.807,88	0	343,68	173.151,56

(1) Fonte: Tabwin/SIA/DATASUS acessado em 14.02.2023

(2) Unidade de Atenção Especializada que iniciaram funcionamento em dezembro de 2022, sem informação de série histórica. Limite financeiro estimado considerado 100% da ocupação de uma capacidade instalada de 20 máquinas, funcionando em 3 turnos diários (120 pacientes).

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB Nº 038/2023

SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO E REPASSE

O pagamento dos valores pactuados através do Termo de Adesão, será realizado, de acordo com quatro faixas, conforme o percentual de atingimento de cumprimento das metas de produção.

INDICADOR	META	FAIXAS DE DESEMPENHO	% REPASSE DO INCENTIVO
Número de sessões de hemodiálise realizadas no período	100% do número pactuado em Termo de Adesão	95 a 100%	100%
		80 a 94,9%	80%
		70 a 79,9%	70%
		< 70%	Não faz jus ao incentivo
Número de FAV confeccionadas no período	100% do número pactuado em Termo de Adesão	95 a 100%	100%
		80 a 94,9%	80%
		70 a 79,9%	70%
		< 70%	Não faz jus ao incentivo