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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 077/2023

Aprova o Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia no âmbito do SUS e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia – CIB-Ba, 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 306ª Reunião Ordinária, de 17 de maio de 2023, e considerando:

A Lei Estadual nº 6.812, de 18 de janeiro de 1995, que cria a Auditoria do Sistema Único de Saúde no âmbito de Secretaria Estadual de Saúde;

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 para os Municípios;

A Resolução CIB-Ba nº 132, de 20 de setembro de 2007, que aprova o Plano Diretor de Regionalização - PDR do Estado da Bahia;

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;

A Portaria de Consolidação GM/MS n°1, de 28 de setembro de 2017, que trata das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, com referência ao Planejamento Regional Integrado – PRI;

A Portaria de Consolidação GM/MS n° 2, de 28 de setembro de 2017, que trata das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação GM/MS n° 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de 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 SESAB/SAIS n° 04, de 06 de março de 2022, que institui o Grupo de Trabalho do Plano de Atenção Hospitalar do Estado, bem como suas deliberações;

A Resolução CIB-Ba nº 139, de 20 de abril de 2022, que aprova os critérios de classificação e classificou as unidades hospitalares do Estado da Bahia no âmbito do SUS;

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 077/2023

A Resolução CIB-Ba nº 171, de 19 de maio 2022, que aprova as carteiras de serviço, por tipologia, das unidades hospitalares do Estado da Bahia no âmbito do SUS;

A necessidade de dispor de instrumentos que favoreçam o planejamento e gestão da atenção hospitalar no âmbito das redes regionais de saúde do Estado da Bahia, com vistas à reorganização e qualificação dos serviços que integram este componente.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar o Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia no âmbito do SUS e dar outras providências.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º O Plano de Atenção Hospitalar–PAH é um Plano Diretor Estratégico para o desenvolvimento da atenção hospitalar, conformando-se como instrumento de planejamento e gestão que delineia diretrizes, instruções e regras a serem consideradas para a reorganização e a qualificação deste componente no âmbito das redes regionais de saúde do Estado.

Art. 3º O PAH adota o incentivo financeiro como indutor para a organização da atenção hospitalar, com o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde e propõe ajustes para a regulação, a contratualização, o monitoramento e a avaliação dos serviços hospitalares vinculados ao SUS.

CAPÍTULO II

DAS DIRETRIZES

Art. 4º São diretrizes do PAH:

I- Regionalização da atenção hospitalar, com redução de vazios assistenciais, considerando o Planejamento Regional Integrado e a diversidade da rede de serviços de cada território;

II- Efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, otimizando a capacidade instalada e a resolutividade das unidades hospitalares;

III- Coerência com as necessidades de saúde da população, estabelecidas com base nos indicadores de saúde e nas principais demandas ambulatoriais e hospitalares;

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

IV- Atenção humanizada para qualificação da assistência hospitalar prestada, em consonância com a Política Nacional de Humanização;

V- Financiamento tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão;

VI- Equidade na definição e instituição dos critérios para alocação dos recursos financeiros aos hospitais, com valores baseados no financiamento federal;

VII- Respeito à disponibilidade orçamentária da Secretaria da Saúde – SESAB e transparência na aplicação, no monitoramento e na avaliação dos recursos financeiros repassados aos hospitais, com divulgação dos resultados alcançados.

CAPÍTULO III

DO INCENTIVO FINANCEIRO

Art. 5º Os recursos financeiros de incentivo do PAH serão destinados ao fomento das ações e dos serviços na atenção hospitalar, em consonância com as tipologias hospitalares e carteiras de serviços aprovadas pela CIB.

Art. 6º Poderão receber recursos financeiros do PAH os hospitais públicos municipais e hospitais privados sem fins lucrativos (filantrópicos), sob gestão estadual ou municipal, que atendam o disposto nesta Resolução e nos demais atos regulamentares da Secretaria da Saúde - SESAB.

§ 1º Excetuam-se do disposto no Art. 6º desta Resolução os hospitais privados com fins lucrativos, os hospitais públicos estaduais, inclusive incluindo-se os que estão sob gestão de terceiros, e os públicos federais, que permanecerão financiados e incentivados pelos respectivos entes federativos.

§ 2º Os hospitais atualmente contratualizados por meio da Política Estadual de Hospitais de Pequeno Porte-HPP migrarão para a nova Política de Atenção Hospitalar, conforme Decreto específico da SES.

CAPÍTULO IV

DOS MÓDULOS ASSISTENCIAIS

Art. 7º O incentivo financeiro será feito por meio de módulos assistenciais definidos pela SES, a partir dos indicadores de saúde e das demandas ambulatoriais e hospitalares.

§ 1º A SES poderá, a qualquer tempo e com a aprovação do CES e da CIB, proceder à revisão, inclusão ou exclusão dos módulos assistenciais, conforme priorização de ações e de políticas de saúde fundamentadas por critérios técnicos.

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

§ 2º O hospital poderá receber incentivo financeiro por mais de um módulo assistencial, conforme sua tipologia, cumprimento dos requisitos específicos do respectivo módulo, disponibilidade de recurso e necessidade da população.

§ 3º O incentivo será apenas para 01(um) hospital por módulo assistencial e por município, respeitando a ordem de prioridade:

1º - hospitais públicos;
2º - hospitais filantrópicos sem fins lucrativos.

Art. 8º A implementação do repasse do incentivo, para cada módulo assistencial, será estabelecida por meio de atos normativos específicos do Estado.

Art. 9º A cada módulo assistencial será atribuído um valor de incentivo específico, correspondendo ao escopo de serviços assistenciais que o integram, podendo haver variação de valores por faixas, segundo as tipologias hospitalares.

Art. 10 Cada módulo assistencial terá metas específicas inerentes ao tipo de serviço prestado, a serem cumpridas pela unidade hospitalar que aderiu ao respectivo módulo.

Art. 11 Os módulos assistenciais que compõem o PAH, por tipologia hospitalar, estão apresentados no Anexo I desta Resolução.

CAPÍTULO V

DA ADESÃO

Art. 12 O repasse do incentivo está condicionado à adesão ao PAH pelos municípios ou pelos prestadores de serviços sob gestão estadual, bem como ao cumprimento dos critérios específicos do respectivo módulo assistencial ao qual se deseja que desejarem aderir.

§ 1º A adesão de hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos, sob gestão municipal, dar-se-á conforme os seguintes aspectos:

I. A adesão ao PAH será feita pelo gestor municipal, para cada um dos módulos assistenciais que desejar aderir;
II. O atendimento aos critérios de adesão será analisado pela equipe técnica da Coordenação da Atenção Hospitalar/Diretoria da Atenção Especializada, da Superintendência de Atenção Integral à Saúde-SESAB/SAIS.

§ 2º A adesão ao PAH de hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos, sob gestão estadual, dar-se-á conforme os aspectos:

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

I. A adesão de hospital público municipal será feita pelo gestor municipal, para cada um dos módulos assistenciais que desejar aderir;
II. A adesão de hospital privado sem fins lucrativos será feita pelo prestador do serviço, para cada um dos módulos assistenciais que desejar aderir;
III. O atendimento aos critérios de adesão será analisado pela equipe técnica da Núcleo de Acompanhamento de Contrato/NUCON, da Diretoria de Controle das Ações e Serviços de Saúde/Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SESAB/SUREGS.

Art. 13 Cada adesão aprovada será objeto de Portaria Específica, com prazo de vigência de 12 meses, prorrogável por igual período.

CAPÍTULO VI

DO REPASSE DE RECURSO FINANCEIRO

Art. 14 O repasse do recurso financeiro dar-se-á segundo o tipo de gestão da unidade hospitalar, observando os aspectos:

§ 1º Para hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos sob gestão municipal, o repasse do recurso dar-se-á de forma direto, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, com financiamento da Fonte 130;

§ 2º Para hospitais públicos sob gestão estadual, o repasse do recurso dar-se-á mediante ordem bancária, do Fundo Estadual de Saúde para Fundo Municipal de Saúde, com financiamento da Fonte 130;

§3º Para hospitais privados sem fins lucrativos sob gestão estadual, o repasse do recurso dar-se-á por ordem bancária, do Fundo Estadual de Saúde para a conta indicada no respectivo contrato, com financiamento da Fonte 130;

Art. 15 A formalização para o repasse do incentivo financeiro para as unidades hospitalares sob gestão estadual, que já possuem relação contatual com a SESAB, dar-se-á por meio de aditivo ao respectivo contrato.

Art. 16 O repasse da primeira parcela do incentivo financeiro observará a competência do mês subsequente à publicação de ato normativo pela SESAB, que habilita o serviço para o módulo assistencial específico que tiver aderido.

Art. 17 O incentivo financeiro será repassado de acordo com a sistemática de monitoramento e avaliação.

CAPÍTULO VII

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

DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 18 O monitoramento será efetivado por meio de relatório trimestral, considerando os requisitos:

§ 1º Em se tratando de hospital sob gestão municipal, o relatório será analisado pela equipe técnica da Coordenação da Atenção Hospitalar/Diretoria Atenção Especializada, da Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SESAB/SAIS.

§ 2º Em se tratando de hospital sob gestão estadual, o relatório será analisado pela equipe técnica da Núcleo de Acompanhamento de Contrato/Diretoria de Controle das Ações e Serviços de Saúde, da Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde – SESAB/SUREGS.

Art. 19 A avaliação será feita por meio de Barema de produção e ocorrerá suspensão do repasse quando não houver alcance da meta mínima por 03 meses consecutivos ou por 05 meses alternados.

CAPÍTULO VIII

DAS RESPONSABILIDADES DAS ESFERAS DE GESTÃO

Art. 20 O Estado e os municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, serão responsáveis pela implementação do PAH, com atribuições e responsabilidades específicas:

§ 1º Compete ao Estado:

I. Coordenar, no âmbito estadual, o processo de implementação do Plano de Atenção Hospitalar;

II. Contratualizar os prestadores de serviços sob sua gestão e publicar o instrumento de contratualização em página oficial do Estado;

III. Repassar os recursos financeiros aos prestadores de serviços sob sua gestão, mensal e regularmente, de acordo com a sistemática de avaliação;

IV. Monitorar e avaliar trimestralmente os indicadores de desempenho dos serviços incentivados;

V. Acompanhar e manter atualizados os dados das unidades hospitalares contratualizadas sob sua gestão no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

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

VI. Disponibilizar modelo de Termo de Adesão e demais instrumentos de apoio à gestão municipal e a prestadores sob gestão estadual;

VII. Repassar mensalmente os recursos do Tesouro do Estado para os Fundos Municipais de Saúde (FMS)/prestadores contratualizados, de acordo com a sistemática de avaliação;

VIII. Estabelecer indicadores e parâmetros de avaliação da PAH e monitorar periodicamente os resultados;

IX. Pactuar, nas instâncias de governança regional, os fluxos relativos ao processo de regulação assistencial.

§ 2º Compete aos municípios:

I. Coordenar, no âmbito municipal, a implementação do Plano de Atenção Hospitalar;

II. Contratualizar os prestadores de serviços sob sua gestão e publicar o instrumento de contratualização em página oficial do município;

III. Vincular os indicadores de produção e de qualidade definidos pela SESAB ao instrumento de contratualização dos serviços incentivados;

IV. Repassar mensal e regularmente os recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde aos prestadores de serviços contratualizados e as unidades públicas municipais;

V. Monitorar e avaliar mensalmente os indicadores de produção e de qualidade dos serviços incentivados, com consolidação de relatório trimestral dos resultados obtidos, para enviar à SESAB;

VI. Acompanhar e manter atualizados os dados das unidades hospitalares incentivadas do seu território no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

VII. Encaminhar relatório trimestral à SESAB, contendo a avaliação dos indicadores de produção e qualidade dos serviços incentivados;

VIII. Comprovar a aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 077/2023

CAPÍTULO VII

DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 21 Os hospitais com adesão ao incentivo financeiro do PAH que pretenderem desativar serviços incentivados deverão dar ciência da sua intenção às respectivas instâncias gestoras, com no mínimo 60 dias de antecedência.

Parágrafo Único A interrupção do serviço incentivado não deverá ocorrer sem a anuência prévia da SESAB.

Art. 22 O controle e a fiscalização dos repasses dos incentivos, a efetiva aplicação dos recursos do PAH bem como das ações e serviços de saúde, serão realizados pela Auditoria do SUS/BA da Secretaria da Saúde - SESAB, sem prejuízo da atuação das demais instâncias de fiscalização;

Art. 23 A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 19 de maio 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 077/2023

ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB Nº 077/2023

MÓDULOS ASSISTENCIAIS DO PAH, POR TIPOLOGIA HOSPITALAR

MÓDULOS ASSISTENCIAIS DO PAH	TIPOLOGIA HOSPITALAR (RES. CIB 139/22)
Porta de entrada de urgência e emergência	Locais, Complementares e Regionais
UTI adulto e pediátrica	Regionais, Macrorregionais e Estaduais
Atenção ao Parto e Nascimento	Locais, Complementares, Regionais e Macrorregionais
Cirurgia eletiva de média complexidade	Complementares e Regionais
Internação Clínica e Cirúrgica Intermediária	Complementares
Retaguarda clínica para hospitais estaduais, macrorregionais e regionais	Locais e Complementares
Serviço de Onco-hematologia	Macrorregional e Estadual
Leitos de saúde mental	Macrorregional e Regional
Serviços de infusão de medicamentos não oncológicos	Complementares, Regionais, Macrorregionais e Estaduais