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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 357/2023

Aprova os objetivos, atribuições de unidades hospitalares, responsabilidades gestoras e indicadores de monitoramento e avaliação do Módulo Assistencial de Atenção ao Parto e Nascimento do Plano de Atenção Hospitalar do estado da Bahia, no âmbito do SUS.

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 308ª Reunião Ordinária, do dia 13 de julho de 2023, e considerando:

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

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 357/2023

A Portaria SESAB / SAIS n°. 04 de 06 de março de 2022, que instituiu 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 aprovou os critérios de classificação e classificou as unidades hospitalares do Estado da Bahia, no âmbito do SUS;

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

A Resolução CIB BA nº 77, de 19 de maio 2023, que aprovou o Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia, no âmbito do SUS, e dá outras providências;

A necessidade de apoiar, mediante incentivo financeiro, os estabelecimentos de saúde integrantes das redes macrorregionais de atenção ao parto e nascimento, na qualificação das suas ações assistenciais.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar objetivos, atribuições de unidades hospitalares, responsabilidades gestoras e indicadores de monitoramento e avaliação do Módulo Assistencial de Atenção ao Parto e Nascimento do Plano de Atenção Hospitalar do estado da Bahia, no âmbito do SUS.

CAPÍTULO I
DOS OBJETIVOS

Art. 2º São objetivos do Módulo Assistencial de Atenção ao Parto e Nascimento:
I – Reduzir a mortalidade materna e infantil no Estado da Bahia, através da ampliação do acesso e qualificação da atenção ao parto e nascimento nas redes regionais de saúde;
II – Diminuir a demanda para parto de risco habitual em hospitais localizados em municípios polo de região, mediante fortalecimento de serviços obstétricos em Hospitais Locais e Complementares;
III – Reduzir o déficit do Serviço Hospitalar e Ambulatorial de referência à gestação de alto risco;

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

IV – Fomentar o cuidado humanizado, seguro e em tempo oportuno às mulheres, de acordo com suas necessidades e condições clínicas, no âmbito da Atenção Hospitalar;
V – Instituir incentivo financeiro destinado a qualificação da assistência ao parto e nascimento de unidades hospitalares, mediante solicitação dos respectivos gestores e cumprimento de requisitos mínimos, cujo repasse se dará de acordo com o desempenho apresentado.
VI- Ampliar o número de unidades hospitalares contratualizadas com a gestão estadual ou municipal;
VI – Qualificar a vinculação das mulheres aos serviços de atenção ao parto e nascimento, conforme grade pactuada;
VII – Incentivar formação, capacitação e educação em saúde para profissionais de saúde que integram as equipes assistenciais na atenção ao parto e nascimento;
VIII – Qualificar o processo de regulação do acesso por meio do estabelecimento de fluxos regulatórios entre as unidades hospitalares, e destas unidades com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

CAPÍTULO II
DO INCENTIVO FINANCEIRO

Art. 3º Os requisitos e o fluxo para a adesão de unidades hospitalares, assim como os valores do incentivo financeiro e sistemática de avaliação e repasse do incentivo financeiro destinado a qualificação da assistência ao parto e nascimento será regulamentada por portaria estadual específica.

CAPÍTULO III
DAS ATRIBUIÇÕES POR TIPOLOGIA DE UNIDADES HOSPITALARES

Art. 4º Todos os estabelecimentos de saúde aptos a adesão ao módulo de atenção ao parto e nascimento deverão garantir um conjunto mínimo de atribuições e serviços profissionais suficientes para atender a esse conjunto estabelecidos para cada tipologia hospitalar, ambiência adequada, assim como nos seguintes termos:

Hospital Local

I. Dispor de Serviço de Urgência Obstétrica, com médico clínico e/ou obstetra nas 24hs e enfermeiro obstetra com carga horária mínima de 08 horas diárias,

realizando atendimentos, conforme protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco;

II. Realizar parto de risco habitual e internações de intercorrências da gravidez e puerpério da sua própria população e das residentes em municípios de sua área de abrangência que não disponham de leitos obstétricos;

III. Ser unidade solicitante para a Central Estadual de Regulação para as situações de maior complexidade, garantindo a estabilização da gestante/puérpera/recém-nascido, até a transferência segura;

IV. Alimentar os sistemas de informação do DATASUS.

Hospital Complementar de Região

I. Dispor de Serviço de Urgência Obstétrica, com médico e enfermeiro obstetra nas 24hs realizando atendimentos, conforme protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco;

II. Dispor de médico anestesiologista com carga horária mínima de 20 horas semanais;

III. Realizar parto de risco habitual normal e cirúrgico, e internações de intercorrências da gravidez e puerpério da sua própria população e das residentes em municípios de sua área de abrangência, garantindo a vinculação das usuárias com a unidade;

IV. Garantir assistência hemoterápica;

V. Ser unidade executora para a Central Estadual de Regulação, nas situações compatíveis com o seu perfil assistencial, para os Hospitais Locais de sua área de abrangência;

VI. Alimentar os sistemas de informação do DATASUS.

Hospital de Referência Regional

I. Dispor de Serviço de Urgência Obstétrica, com médico obstetra, anestesiologista, pediatra e enfermeiro obstetra nas 24hs realizando atendimentos, conforme protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco;

II. Realizar parto de risco habitual e risco intermediário, normal e cirúrgico nas 24 horas;

III. Dispor de Unidade de Neonatologia, composta por UCINCO/UCINCA, de referência para gestação/parto de risco intermediário;

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

IV. Dispor Banco de Leite Humano próprio/de referência, ou Posto de Coleta;
V. Garantir a assistência hemoterápica por, preferencialmente, Agência Transfusional;
VI. Dispor de leitos para gestação de risco intermediário e de ambulatório para oferta de consultas de pré-natal de risco intermediário e consultas especializadas com pediatra para acompanhamento de recém-nascidos pós-alta hospitalar da Unidade de Neonatologia;
VII. Ser unidade executora para a Central Estadual de Regulação, nas situações compatíveis com o seu perfil assistencial, para os Hospitais Complementares de sua área de abrangência;
VII. Desenvolver atividades de ensino e/ou pesquisa em serviço;
VIII. Desenvolver atividades de apoio matricial a hospitais de menor complexidade, incluindo por ferramentas de telemedicina;
IX. Alimentar os sistemas de informação do DATASUS.

Hospital Macrorregional:

I. Dispor de Serviço de Urgência Obstétrica, com médico obstetra, anestesiologista, pediatra e enfermeiro obstetra nas 24hs realizando atendimentos, conforme protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco;
II. Ofertar Ambulatório GAR e follow up de RN, com equipe multiprofissional (Nutrição/Fisioterapia/Psicologia/Serviço Social);
III. Realizar parto de risco habitual e de alto risco normal e cirúrgico nas 24 horas;
IV. Dispor de leitos de internação para gestação de alto risco, na proporção de, no máximo, 30% do total de leitos obstétricos;
V. Dispor Unidade Neonatal com de leitos de UTIN/UCINCO/UCINCA;
VI. Dispor de Banco de Leite Próprio ou Posto de Coleta;
VII. Ser a referência para os hospitais de referência regional do território de abrangência;
VIII. Ser unidade executora para a Central Estadual de Regulação, nas situações compatíveis com o seu perfil assistencial;
IX. Desenvolver atividades de apoio matricial a hospitais de menor complexidade, incluindo por telemedicina;

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 357/2023

CAPÍTULO IV
DAS RESPOSABILIDADES GESTORAS

Art. 4º À Secretaria Estadual da Saúde compete:
I – Estabelecer em normativa específica, os fluxos para a adesão de unidades hospitalares, requisitos, valores por componente assistencial e por tipologia hospitalar, e sistemática de monitoramento e avaliação, referentes ao incentivo financeiro;
II - Propor e pactuar as referências macrorregionais para o Parto de Risco Habitual, Gestação e Parto de Alto Risco, assim como os fluxos de encaminhamento ambulatorial e hospitalar;
III - Desenvolver e coordenar mecanismos destinados à organização e regulação da assistência obstétrica e neonatal por meio do estabelecimento de protocolos de regulação;
III – Contratualizar/credenciar unidades hospitalares sob gestão estadual ou gestão dupla que não disponham de instrumentos de relação formalizados com a gestão municipal, no âmbito das ações de parto e nascimento;
IV - Estabelecer mecanismos destinados à organização e regulação da assistência obstétrica e neonatal por meio de protocolos de regulação validados;
V - Repassar mensalmente os valores referentes ao incentivo financeiro à gestão municipal ou unidade hospitalar;
VI - Realizar o Monitoramento e Avaliação dos indicadores de saúde relacionados à implantação Módulo de Parto e Nascimento;
VII - Instituir e coordenar o Comitê de Gestão Regional do Plano de Atenção Hospitalar.

Art. 5º Às Secretarias Municipais da Saúde compete:

I- Garantir a realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção, estratificação do risco gestacional e vulnerabilidade;
II- Encaminhar, conforme fluxo pactuado, gestantes de alto risco estratificadas;
III- Realizar dos exames de pré-natal de alto risco e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno;

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

IV- Fomentar o processo de vinculação da gestante ao local em que será realizado o parto;

V- Garantir o transporte sanitário eletivo e em ambulância de suporte básico, no caso de situações que não caracterize risco de vida ao binômio mãe e filho;

VI- Garantir a participação de profissionais que atuem na atenção ao parto e nascimento em atividades de capacitação;

VII- Garantir a participação de gestor ou representante nos espaços de governança regional e macrorregional.

CAPÍTULO V
DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 6º O monitoramento e avaliação da implementação do módulo de parto e nascimento será realizado pelo Comitê Gestor Macrorregional do Plano de Atenção Hospitalar, integrado por representantes das áreas técnicas da SESAB, Núcleos Regionais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e Unidades Hospitalares.

Ar. 7º Os indicadores que serão utilizados para avaliação de resultados com a implementação do módulo de parto e nascimento estão demonstrados no Anexo desta Resolução.

Art. 8º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.
Salvador, 24 de julho 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 357/2023

ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB Nº 357/2023

Indicadores para Monitoramento e Avaliação Macrorregional do Módulo de Atenção ao Parto e Nascimento

- Razão de mortalidade materna;
- Taxa de mortalidade em recém-nascidos até 28 dias de vida;
- Percentual de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal;
- Percentual do número de partos de risco habitual e de alto risco de gestantes residentes na macrorregião realizados em hospitais locais e complementares da macrorregião;
- Proporção de unidades hospitalares em funcionamento na macrorregião contratualizadas/credenciadas com a gestão estadual ou com a gestão municipal;
- Proporção de gestantes com vinculação a um serviço de parto durante o acompanhamento pré-natal;
- Taxa de Cesárea;
- Número mensal de solicitações de regulação a CER para parto de risco habitual na macrorregião.