

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SESAB – SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
CIB – COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

RESUMO DA 309ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

DATA: 24/08/2023 – 14:00 horas

ELABORADO PELAS SECRETARIAS EXECUTIVAS CIB e COSEMS

Início da Reunião – 14:30h

Notícias:

Destacada a pressão dos gestores - a maior parte dos gestores municipais são enfermeiros - para a implantação do Piso de Enfermagem: a importância da categoria, que os ganhos não representam o que esperavam, mas ainda há possibilidade de recursos, e o que está proposto será implantado desde já.

A situação dos profissionais efetivos é mais simples e mais rápida, só tem alguns ajustes, para os demais tipos de contratos a demanda de ajustes é maior.

A Procuradoria Geral do Estado orientará o estado na condução desse processo, nas dúvidas sobre o processo de contratação.

Apresentada a Ata da 308ª Reunião Ordinária da CIB – APROVADA.

Resoluções publicadas em *ad referendum* n^{os} 317/2022 a 394/2023 – todos os municípios que fizeram solicitação por ofício referente à Portaria n^o 544, de 03 de maio de 2023, foram contemplados.

Prazo estipulado pelo MS para encerramento das resoluções de emendas parlamentares para custeio de atenção especializada: **31 de agosto**.

Data pactuada para recebimento de pleitos pela SE/CIB: **29/08**.

RESOLUÇÕES RATIFICADAS.

INFORME

1. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE – SUVISA/CIVEDI/DIVEP/CODTV:

1.1 Portaria 844/2023 GM/MS – Vânia Rebouças/DIVEP

Dispõe sobre as ações de multivacinação para 2023, com incentivo financeiro de custeio temporário para esse fim. Trata de recurso, imunização e microplanejamento.

Período: 07 a 21 de outubro/2023.

Anúncio importante – 417 municípios baianos já receberam a primeira parcela do repasse desta Portaria, publicada em julho de 2023.

Mobilização para intensificar ações no território da busca dos faltosos e melhorar a cobertura vacinal. Parceria com a Atenção Básica é importante. Necessidade de cumprirem compromissos.

Haverá Oficina de Microplanejamento – reunião com representantes dos NRS, COSEMS, para tratarem do microplanejamento do repasse aos multiplicadores.

Até **22/9** espera-se que os multiplicadores já tenham feito repasse aos 417 municípios baianos.

Com o recurso cada município deve envolver suas equipes em uma grande mobilização para a vacinação, utilizando de estratégias, como a busca de faltosos;

Podem ser feitas compras de mídia, combustível e tudo que for necessário, desde que foi possível carimbar o recurso para o custeio dessas ações de imunização;

Posteriormente os gestores terão acesso à segunda parcela do repasse do recurso.

1.2 Recomendações da Vigilância Epidemiológica para realização do exame RT- PCR em tempo real para SARS- CoV-2 (Testagem) - Márcia São Pedro /Diretora da DIVEP

Manutenção do vírus, subvariante da cepa Ômicron, sem relatos de gravidade;

Até o momento não há nenhum registro desta subvariante no estado;

Publicada Nota Técnica sobre a importância da testagem – na Bahia a população não está sendo testada nem vacinada e com isso aumenta o risco de casos;

Existem kits no LACEN para a realização de testagens para o estado.

Lembrada a necessidade do uso de máscaras para grupos mais vulneráveis.

Discussão:

A nova variante precisa ser tratada como prioridade.
 Sobre os baixos indicadores de vacinação da bivalente observados no estado – apenas 10% da população do estado está vacinada com a bivalente - situação atual preocupa.
 Ranking nos Estados em vacinação - Bahia no 14º lugar.
 Necessidade de inovarem com novas estratégias, como mudanças de horários de aplicação.
 Não se faz mais RT-PCR, o que não permite o “rastreamento” genético.
 Reforçado que não há problemas no sistema, o que há mesmo é uma cobertura baixa, de 10, 15%;
 Para as vacinas de rotina a cobertura chega a 50% - a vacinação contra Influenza também não avançou, com mais de meio milhão de doses não aplicadas.
 Há uma falha no entendimento de segurança e tem sobrado vacinas nas unidades de saúde - como têm validade curta, doses podem estar sendo perdidas.

1.3 Informação sobre recolhimento do ‘Malathion’ - Márcia São Pedro/Diretora da DIVEP

Retirado de circulação pelo MS em 2020, passando a ser utilizado o ‘Cielo UVL - Ultra baixo Volume’ (UBV), utilizado em último caso, mas não resolve o problema.

Todos os estados têm resíduo do ‘Malathion’ e de outros resíduos.

Histórico do processo de retirada de resíduos do ‘Malathion’:

| HISTÓRICO |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Março de 2020, Ministério da Saúde disponibiliza Nota Técnica (NOTA TÉCNICA Nº 1/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS) informa o uso do novo inseticida – Cielo; 2020 e 2022 - retirada de embalagens vazias pela ABRASSAM na Central de UBV/Serrinha; Novembro de 2022 - processo de licitação para retirada do malathion; 07/07/2023 - 1ª coleta em Serrinha (Central de UBV) do malathion; 13/07/2023 - 2ª coleta em Serrinha (Central de UBV) do malathion; 10/08/2023 - 3ª e última coleta em Serrinha (Central de UBV) do malathion, totalizando 16.091 kg. |

Grande e urgente necessidade de remover os resíduos.
 Iniciada a retirada de grande quantidade de resíduo no estado, não apenas do ‘Malathion’ como de todos os outros inseticidas que ainda existiam.

HOMOLOGAÇÃO

1. SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE – SUREGS/DICON:

1.1 Credenciamento/Habilitação:

1.1.1 Aprovar a habilitação da Clínica de Hemodiálise de Seabra: com Serviço de Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise – código 15.04, Serviço de Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal – código 15.05 e Serviço de Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico – código 15.06, no Município de Seabra/BA, em gestão estadual:

| GESTÃO ESTADUAL | | | | |
|----------------------------------|--------------------|---------|-----------|---|
| UNIDADE | CNPJ | CNES | MUNICÍPIO | HABILITAÇÃO |
| Clínica de Hemodiálise de Seabra | 30.861.395/0001-88 | 2988216 | Seabra | Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise -código 15.04; Serviço de Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal - código 15.05 e Serviço de Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico – código 15.06 |

2. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DGC:

2.1 Credenciamento/Habilitação:

| MUNICÍPIO | UNIDADE | CNES | CNPJ | HABILITAÇÃO |
|----------------------|---|----------|--------------------|--|
| Simões Filho | Centro de Atenção Psicossocial – CAPS ad | 004147-5 | 11.186.974/0001-28 | CAPS ad |
| Vitória da Conquista | Serviço de Assistência Médica e Urgência SA - SAMUR | 2407205 | 16.205.262/0001-22 | 1901 – Laqueadura Tubária 1902 – Vasectomia |
| Camaçari | Clínica Cirúrgica de Camaçari Ltda. Me – Hospital do Polo | 9340165 | 28.519.677/0001-50 | 1901 – Laqueadura Tubária 1902 – Vasectomia |
| Salvador | Hospital Geral Ernesto Simões Filho | 0004073 | 13.937.131/0022-76 | 1902 – Vasectomia |

PONTOS HOMOLOGADOS: Resoluções: 424, 425, 426, 427 e 428/2023.

3. SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC:

3.1 Relação dos municípios que aderiram ao Modelo de Registro de Preços Compartilhado dos medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

Pedido de adesão dos municípios.

Status Atual:

- ✓ 202 municípios estão realizando aquisições: 60% dos adesos
- ✓ 369 municípios adesos: 88,5% BA
- ✓ 225 medicamentos e insumos em atas de RP disponíveis
- ✓ 52 itens ativos, dos 58 itens do elenco estadual

Seminários e Oficinas Regionais

- ✓ Apresentação do modelo de compra
- ✓ Legalidade (PGE e TCM)
- ✓ Economicidade
- ✓ Fluxo de aquisição
- ✓ Instrução operacional SIMPAS

Participação:

- ✓ Seminários – 578 participantes
- ✓ Oficinas – 509 participantes

Municípios alvo: 235

- ✓ Centro-leste e nordeste: 72 municípios
- ✓ Sul: 37 municípios
- ✓ Centro-Norte: 23 municípios
- ✓ Sudoeste: 47 municípios
- ✓ Leste: 19 municípios
- ✓ Norte: 24 municípios
- ✓ Oeste: 27 municípios
- ✓ Extremo-Sul: 15 municípios

• Status anterior aos eventos:

- ✓ Dos 339 adesos - 157 municípios não realizaram aquisições;
- ✓ 78 municípios não adesos.

• Status atual:

- ✓ Dos 339 adesos - 137 municípios não realizaram aquisições;
- ✓ 48 municípios não adesos.

30 novas adesões, totalizando 369 municípios adesos e 20 municípios iniciaram as compras

Novas adesões aprovadas:

1. Antas 2. Catolândia 3. Conde 4. Lagoa Real 5. Nazaré 6. Santa Luzia

Discussão:

Comentado sobre o excelente resultado dos seminários, com importantes esclarecimentos e mudança de entendimento por gestores.

Planejamento anual SIMPAS - até 31/08.

Itens HOMOLOGADOS. RESOLUÇÃO CIB Nº 431/2023

1. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE – SUVISA/CIEVS e SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC/DASF – Jayelen Ferreira e Franciane Guedes

1.1 Portaria SESAB nº 742, de 25/07/2023 – dispõe sobre kit de medicamentos e insumos estratégicos para apoio aos municípios atingidos nas Emergências em Saúde Pública.

Ação conjunta Suvisa e Saftec:

Objetivo:

- Apoiar os núcleos regionais de saúde e os municípios atingidos na resposta ao desastre.
- Atender o quantitativo de 100 a 400 pessoas desabrigadas/desalojadas.

Histórico:

- EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA (BRASIL, 2014) - Situação que demande emprego urgente de medidas de prevenção, controle, contenção de riscos, danos e agravos à SP - epidemiológica (surto e epidemias); desastres (naturais e tecnológicos), desassistência à população;
- Portaria nº 401, de 30 de julho de 2021 - institui o Cievs Bahia;
- Portaria nº 4185, de 01 de dezembro de 2022 - institui o Programa Nacional;
- Portaria GM/MS 274, de 07 de março de 2023, de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres - Vigidesastres no SUS - define e atualiza a Lista Estadual de **medicamentos e insumos estratégicos**.
- Portaria de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território do Estado da Bahia;
- O cenário enfrentado pela Bahia nos últimos anos, em virtude de catástrofes naturais.

CIEVS (Centro de Informações Estratégicas em Saúde no Estado da Bahia)



Vigidesastres:

Vigilância de Populações Expostas aos Riscos de Desastres;
 Reduzir a exposição da população aos riscos decorrentes de desastres;
 Minimizar doenças e agravos decorrentes dos desastres;
 Fortalecer a atuação do Setor Saúde no gerenciamento dos riscos, a fim de reduzir os desastres.

Fluxo para Liberação do Kit:

A solicitação para disponibilização do kit de medicamentos e insumos estratégicos deve ocorrer por meio de comunicação formal do município para o Núcleo Regional de Saúde e este deverá informar ao Cievs/Vigidesastres, via SEI e e-mail.



Pontos a serem destacados:

- O estoque será de 30 (trinta) kits de medicamentos e insumos estratégicos, observados os cuidados de armazenamento e acondicionamento necessários a fim de evitar perdas (Art. 2º).
- O kit de medicamentos e insumos estratégicos tem a capacidade de atender de 100 a 400 pessoas desabrigadas ou desalojadas por um período de 15 dias (Art. 3º).
- Os kits de medicamentos e insumos estratégicos podem ser solicitados durante o período de emergência em decorrência da situação de desastre (Art. 4º).
- Os kits serão disponibilizados pela SESAB, considerando população atingida, a quantidade de municípios afetados e a quantidade de kit de medicamentos e insumos estratégicos disponíveis em estoque (Art. 6º).

➤ Sobre as competências do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs / Eixo Vigidesastres) – (Art. 7º):

- a. Avaliar a documentação obrigatória para solicitação dos kits e autorizar o envio;
- b. Elaboração de relatório semestral de ocorrência de desastres no Estado da Bahia;
- c. Enviar a DASF, durante a semana, relação dos municípios que serão atendidos, informando a quantidade de kits de medicamentos designada para cada ente.
- d. Aos finais de semana e feriados, realizar a disponibilização do kit de medicamentos nos sistemas de gestão para disponibilizar a retirada no local indicado;

➤ Sobre as competências da Diretoria de Assistência Farmacêutica (DASF) – (Art. 8º):

- I) Realizar a aquisição dos medicamentos que compõem os kits;
- II) Avaliar e sugerir ao Cievs/Vigidesastres a necessidade de alteração no elenco de medicamentos que compõem o kit;
- III) Autorização de liberação, durante a semana, dos Kit medicamentos, conforme quantitativos e destinatários designado pelo CIEVS;
- IV) Disponibilização dos Kits de medicamentos para retirada;
- V) Estabelecer mecanismo de rastreamento ao destinatário.

➤ Sobre as competências da Superintendência de Proteção e Vigilância em Saúde (Suvisa) através do CSO (Coordenação de Suporte Operacional) - (Art. 9º):

- I) Informar ao Cievs/Vigidesastres, mensalmente, a quantidade de insumos estratégicos em estoque que compõem o Kit calamidade;
- II) Realizar a aquisição dos insumos que compõem o kit.

➤ Compete aos Núcleos Regionais de Saúde (Art. 10):

- I) O transporte, logística da retirada e distribuição do Kit medicamentos e insumos estratégicos, assim que ocorrer a autorização no local indicado;
- II) Realizar a prestação de contas dos medicamentos e insumos que compõem o Kit nos sistemas de informação disponíveis para controle logístico.

Art. 11 A solicitação para disponibilização do kit de medicamentos e insumos estratégicos deve ocorrer por meio de comunicação formal do Município para o Núcleo Regional de Saúde e este deverá informar ao Cievs/Vigidesastres, via SEI e e-mail.

A solicitação deverá conter:

- I) Comprovação da ocorrência de desastre no território do Núcleo Regional de Saúde solicitante através da notificação no Forms do Cievs/Vigidesastres;
- II) Decreto de Emergência ou Estado de Calamidade Pública publicados;
- III) Relatório contendo a caracterização geral do evento;
- IV) Avaliação preliminar dos danos, incluindo os impactos sobre os serviços de saúde em razão do desastre (Adans);

V) Ofício de solicitação do Kit, a ser subscrito pelo(a) Secretário (a) Municipal de Saúde

➤ Os deferimentos e indeferimentos serão comunicados pelo CIEVS ao NRS;

➤ O NRS deverá comunicar o recebimento do Kit, bem como a distribuição aos respectivos municípios.

Discussão:

Iniciativa importante, diante das constantes e intensas mudanças climáticas acontecendo atualmente de forma tão frequente;

Maneira como essa iniciativa do estado acrescenta o que já existe no âmbito federal para fazer frente a estes desastres: atuando complementarmente com medicamentos da atenção básica, buscando viabilizar o repasse aos municípios de forma mais rápida e, assim, chegar de imediato aos territórios.

A Bahia foi o estado que publicou a portaria para dar essa retaguarda à iniciativa federal, atendendo aos casos com maior celeridade e visando atender os lugares onde o número de pessoas atingidas pelo desastre for menor do que o estipulado pelo MS para este atendimento.

2. SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE – SAFTEC/DASF - Maísa Viana:

2.1 Atualização sobre o Projeto Registro de Preços Compartilhado.

Já registrado nos Informes.

3. APG/COPRI - Cristiane Macêdo:

3.1 Regionalização na Bahia.

Grupo de trabalho interno criado com áreas técnicas da SESAB e representantes da UPB, para propor o piloto da Regionalização da Regulação – iniciaram estudo preliminar com a Macrorregião Sudoeste.

Regionalização como caminho para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) – “Qual a macro que queremos?” – palavras que se destacaram: “Acessível / Interligado / Que seja referência / Que seja regulado / **Eficiente** / Suficiente / **Resolutiva**”.

- 1 Movimentos da Sesab no âmbito da regionalização;
- 2 Qualificação da inserção dos membros efetivos estaduais nas agendas das Comissões Intergestores Regionais (CIR):
 - Publicação com atualização dos membros efetivos;
 - Encontro com os membros efetivos visando alinhar o processo de trabalho e proposta de agendas constantes para essa qualificação.
- 3 Implementação da Macrorregião Interestadual do Vale Médio São Francisco – Pernambuco/Bahia (PEBA):
 - Retorno das reuniões mensais da Comissão de Cogestão da Região Interestadual de Saúde (CRIE);
 - Reunião da equipe da Bahia e Pernambuco para alinhamentos sobre o Planejamento Regional Integrado (PRI) na macrorregião (25.07; 04.08, agendada a próxima para 25.08).
- 4 Fortalecer a Governança do SUS nas macrorregiões para a sustentabilidade da organização da RAS no território - Parceria ISC/UFBA;
 - Seminário Internacional para aprimoramento do conhecimento sobre o tema;
 - Discussão ampliada em todas as macrorregiões com gestores e trabalhadores de saúde, envolvendo também prestadores do SUS;
 - Inclusão do Controle Social nas discussões sobre a organização da RAS.
- 5 Elaboração dos Planos de Urgências nas Macrorregiões, em consonância com PRI;
- 6 Plano de Atenção Hospitalar Regionalizado (PAH) - Incentivo com recurso estadual para as unidades que realizam parto;
- 7 Oficinas nas 08 Macrorregiões de Saúde (01 a 16.08.2023) para mais uma etapa do PRI.

As oficinas realizadas foram muito produtivas, com discussão das fragilidades e potencialidades.

Objetivos construídos a partir das diretrizes;

O que está proposto no momento: começar a modelagem da rede de atenção para a prioridade sanitária que foi eleita. No estado, 7 macrorregiões elegeram a rede materna e infantil.

PARTICIPAÇÃO NAS OFICINAS

| Macrorregião | Data | Nº de municípios | Gestores | % | Representação | % |
|--------------|-------|------------------|----------|----|---------------|----|
| Sul | 01.08 | 68 | 32 | 47 | 39 | 57 |
| Extremo Sul | 02.08 | 21 | 13 | 62 | 18 | 86 |
| Centro Leste | 03.08 | 72 | 39 | 54 | 54 | 75 |
| Nordeste | 08.08 | 33 | 19 | 58 | 28 | 85 |
| Sudoeste | 09.08 | 74 | 40 | 54 | 48 | 65 |
| Leste | 10.08 | 47 | 30 | 64 | 32 | 68 |
| Oeste | 15.08 | 36 | 19 | 53 | 24 | 67 |
| Centro Norte | 16.08 | 38 | 25 | 66 | 30 | 79 |

Caderno da Análise da Capacidade Instalada

Metodologia – análise da capacidade instalada, dimensões:

1. Organização

1.1. Índice de dependência

1.2. Cobertura da APS

1.3. Centrais de Regulação

1.3.1. Centrais de Regulação de Urgências (CRU)

1.3.2. Centrais de Regulação do acesso a ações e serviços de saúde

1.4. Estabelecimentos com equipamentos de ultrassom e sem registro de produção para a prioridade selecionada.

2. Infraestrutura;

3. Produção de serviços.

Rede PEBA

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE – SUREGS/DIREG - Fluxo para acesso de tratamento em câmara hiperbárica. (Retirado de pauta)

1. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE – SUVISA/CIVEDI:

1.1 Implantação de Unidade Sentinela da Síndrome Gripal no Município Teixeira de Freitas - Vânia Rebouças:

Sua importância – planejamento adequado das vacinas para o ano subsequente;

Principais objetivos das unidades sentinelas da Influenza:

- Monitorar a circulação dos vírus responsáveis por SG na Bahia;
- Conhecer a proporção de SG entre o total de atendimentos realizados na US;
- Identificar as variações sazonais e a distribuição dos vírus por faixa etária;
- Prover cepas virais para a formulação de vacinas de influenza;
- Fornecer informação oportuna e de qualidade para o planejamento e adequação do tratamento;
- Estabelecer medidas de prevenção e controle relacionadas à SG.

Antes existia apenas em Salvador (5 unidades), atualmente já tem pelo menos 01 em cada macrorregião.

UNIDADES SENTINELAS IMPLANTADAS NO ESTADO DA BAHIA

| NRS | Unidade Sentinela | Município |
|------------------|--|------------------------|
| NRS Centro-Leste | UPA 24 h Elizabete Dias Marques | Feira de Santana |
| NRS Norte | UPA Dr João Oliveira | Juazeiro |
| NRS Extremo-Sul | UPA 24h Frei Carlito Midlej- | Porto Seguro |
| NRS Leste | PA Alfredo Bureau PA Pernambués Edson T. Barbosa UPA 24h Dr Hélio Machado UPA 24h Prof. Adroaldo Albergaria UPA 24h Vale dos Barris | Salvador |
| | UPA 24h Antônio Reginaldo Fernandes dos Santos | Santo Antônio de Jesus |
| NRS Nordeste | Hospital Regional Dantas Bião | Alagoinhas |
| NRS Oeste | Hospital Municipal Eurico Dutra | Barreiras |
| NRS Sul | UPA | Ilhéus |

MINUTA PARA RESOLUÇÃO CIB

Nº XXX/2023

Aprova a adesão do município de Teixeira de Freitas para implantação de unidade sentinela da síndrome gripal.

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 xxxª Reunião Ordinária, do dia 24 de agosto de 2023, e considerando:

A Portaria de consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017, Capítulo XIII, Seção II, Art. 320 a 331;

A importância da Vigilância Sentinela da Influenza para fortalecer a vigilância epidemiológica da influenza e da COVID-19, mediante identificação da circulação dos vírus influenza, vírus Sars CoV-2 e demais vírus respiratórios, de acordo com a patogenicidade, a virulência em cada período sazonal, a existência de situações inusitadas, ou o surgimento de novo subtipo viral;

As unidades sentinelas são indispensáveis para a Vigilância Genômica da COVID-19, pois através das amostras realizadas é possível realizar o sequenciamento genômico;

A necessidade de implantar unidades sentinela em município estratégico, localizado na Regional onde foram identificados 04 focos de Influenza Aviária.

| Novas Unidades Sentinelas da Síndrome Gripal no estado | | |
|--|------------------------------------|---------|
| Município | Unidade Sentinela | CNES |
| Teixeira de Freitas | Unidade Municipal Materno Infantil | 5005027 |

Parágrafo Único: A adesão à Vigilância Sentinela da Influenza implicará no desenvolvimento das atividades propostas e no cumprimento das metas estabelecidas mediante a adesão, conforme segue:

I - Coletar 5 (cinco) amostras clínicas dos casos de SG por semana, para a realização do PCR no Lacen-Ba, de modo a atingir a meta de no mínimo 80% (oitenta por cento) de coleta de material da meta semanal, com oportuna digitação no SIVEP - Gripe;

II - Digitar no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP - Gripe) agregado semanal por sexo e faixa etária dos atendimentos de SG e do total de atendimentos da Unidade Sentinela em, no mínimo, 90% (noventa por cento) das semanas epidemiológicas do ano.

Por fim foi assinado o termo de compromisso por parte do município sobre a implantação do serviço.

APROVADO - RESOLUÇÃO CIB Nº 462/2023.

2. PACTUAÇÃO GASEC/FESBA - Romilton Souza

2.1 Portaria GM/MS Nº1.063, de 8 de agosto de 2023 - altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema único de Saúde – SUS.

Histórico dos blocos de financiamento:

Anteriormente os recursos eram repassados para contas em separado, recurso ficava preso nas chamadas “caixinhas”;

Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007 - Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

Art. 3º Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo único Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados:

Art. 4º Estabelecer os seguintes blocos de financiamento: I - Atenção Básica II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; III - Vigilância em Saúde; IV - Assistência Farmacêutica; e V - Gestão do SUS. VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Com isso o MS percebia saldos exorbitantes nessas contas, como resultado da dificuldade de utilização desses recursos.

Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 - 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.

Art. 1122 As contas correntes únicas dos Blocos de Financiamento para operacionalização das transferências de recursos federais aos Estados, Distrito Federal e Municípios serão abertas pelo Ministério da Saúde, por meio da Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS, por processo automático, para os Blocos de Financiamento de que trata o art. 3º, exclusivamente, nas seguintes instituições financeiras oficiais federais: I – Banco do Brasil S/A; II – Caixa Econômica Federal.

Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017:

§ 2º Cabe aos gestores dos fundos de saúde dos Estados, dos Municípios ou do Distrito Federal beneficiários dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde:

I – efetuar os registros necessários para regularização das contas correntes junto às instituições financeiras oficiais federais em até cinco dias úteis após sua abertura pela Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde – FNS/SE/MS;

e II – definir se os recursos deverão ser mantidos em aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, prevista no § 4º do art. 3º, ou se serão transferidos para caderneta de poupança. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.992 de 28.12.2017)

Início de 2018 – é apresentada pelo CONASS / CONASEMS uma portaria com apenas dois blocos: de investimento e de custeio – com ela, recursos de assist. farmacêutica, vigilância, assistência à saúde, entre outros, cairiam todos na mesma conta:

Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 (Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde:

“Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Abril de 2020 – muda apenas a nomenclatura - blocos de estruturação e de manutenção:

Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020 - Altera a Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde:

"Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Com essa simplificação das contas em dois grandes blocos, os recursos de contrapartida do estado, em suas diversas áreas, eram depositados nas mesmas contas em que o MS depositava nos municípios, evitando, assim, abertura de outras contas e para dar maior agilidade nos processos.

Agosto de 2023 – surpresa para todos: vetada pelo MS a utilização destas contas para o repasse da contrapartida estadual:

Portaria GM/MS nº 1.063, de 8 de agosto de 2023 - Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS:

"Art. 3º-A Os recursos federais vinculados aos fundos de saúde estaduais, municipais ou do Distrito Federal mantidos nas instituições financeiras oficiais federais de que trata o art. 1.122 desta Portaria serão nelas executados, vedada a transferência para outras contas do ente federativo.

§ 4º Fica vedado o depósito de recursos de origem estadual, municipal e distrital nas contas-correntes utilizadas para o recebimento de recursos federais na modalidade fundo a fundo.

Alternativa proposta pelo FESBA:

Abertura de contas junto ao Banco do Brasil, mas não será rápido, pois são 417 municípios.

Discussão:

Questionado se o MS daria prazo para os municípios se organizarem e o BB operacionalizar os repasses.

Sem condição para agosto, mas apenas para outubro;

Para setembro – necessidade de informar ao MS não só as providências que estão sendo tomadas no estado, o prazo viável para isso (outubro), como também as consequências de tudo isso.

Encaminhamento:

Ofício ao MS informando sobre a situação atual de tratativa frente à situação;

Resolução explicitando os passos para município regularizar a situação da conta para contrapartida estadual.

APROVADO - OFÍCIO E RESOLUÇÃO A SER ELABORADO COM O FESBA.

3. GRUPO CONDUTOR DE REDES - Paulo Barbosa

3.1. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE - Alcina Romero:

A partir da Nota Técnica da DAE, o Governador fará uma intervenção e pedido de apoio nas solicitações de ampliação e expansão do SAMU no Estado da Bahia.

3.1.1 Informe sobre a Capacitação da UPA – ACCR:

Informações Gerais do Evento

| | |
|---------------------------|---|
| Carga Horária: | 4 horas |
| Número de vagas: | 228 – 04 vagas para cada UPA 24h |
| Modalidade: | Online – Plataforma da Escola Estadual de Saúde Pública |
| Período do evento: | 28/08 – Manhã e 29/08 – Tarde |

3.1.2 Informe sobre a Portaria GM/MS nº 958, de 17 de julho de 2023, referente ao incremento do valor do custeio do SAMU 192 – trata do reajuste do custeio federal e, com isso, o ajuste do co-financiamento estadual. Expectativa: melhorar a qualidade da atuação das centrais regionais de SAMU 192.

Custeio reajustado

30% do governo federal.

Aumento do recurso da contrapartida do estado.

PORTARIA GM/MS Nº 958, DE 17 DE JULHO DE 2023

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os valores do incentivo financeiro de custeio para manutenção das unidades móveis e Centrais de Regulação das Urgências efetivamente implantadas do SAMU 192.

Aumento percentual de 30%

PLANILHA PAGAMENTO CUSTEIO ESTADUAL SAMU 192

| SAMU Regional | Portaria GM/MS n.º 1.473 de julho de 2013 | | Portaria GM/MS n.º 958 de julho de 2023 | | INCREMENTO ESTADUAL MENSAL | INCREMENTO ESTADUAL REFERENTE 5 COMPETÊNCIAS - AGOSTO À DEZEMBRO 2023 |
|---|---|----------------------------|---|----------------------------|----------------------------|---|
| | Estadual 25% R\$ | Valor total do Equipamento | Estadual 25% R\$ | Valor total do Equipamento | | |
| Alagoinhas | 246.780,25 | 987.121,00 | 323.771,83 | 1.295.087,30 | 76.991,58 | 384.957,88 |
| Barreiras/Ibotirama | 439.692,25 | 1.758.769,00 | 576.832,43 | 2.307.329,70 | 137.140,18 | 685.700,88 |
| Bom Jesus da Lapa/ Santa Maria da vitória | 285.607,50 | 1.142.430,00 | 374.247,25 | 1.496.989,00 | 88.639,75 | 443.198,75 |
| Brumado | 249.574,75 | 998.299,00 | 325.129,68 | 1.300.518,70 | 75.554,93 | 377.774,63 |
| Camaçari | 103.884,50 | 415.538,00 | 135.277,35 | 541.109,40 | 31.392,85 | 156.964,25 |
| Eunápolis/Porto Seguro | 208.600,50 | 834.402,00 | 294.428,88 | 1.177.715,50 | 85.828,38 | 429.141,88 |
| Feira de Santana | 221.295,25 | 885.181,00 | 289.503,83 | 1.158.015,30 | 68.208,58 | 341.042,88 |
| Guanambi | 310.990,75 | 1.243.963,00 | 405.197,98 | 1.620.791,90 | 94.207,23 | 471.036,13 |
| Ilhéus/Valença | 226.129,75 | 904.519,00 | 296.016,18 | 1.184.064,70 | 69.886,43 | 349.432,13 |
| Irecê/Jacobina | 224.267,00 | 897.068,00 | 274.712,10 | 1.098.848,40 | 50.445,10 | 252.225,50 |
| Itabuna | 241.512,25 | 966.049,00 | 294.585,20 | 1.178.340,80 | 53.072,95 | 265.364,75 |
| Jequié | 267.802,25 | 1.071.209,00 | 351.327,93 | 1.405.311,70 | 83.525,68 | 417.628,38 |
| Juazeiro | 259.034,25 | 1.036.137,00 | 339.247,03 | 1.356.988,10 | 80.212,78 | 401.063,88 |
| Paulo Afonso | 125.125,00 | 500.500,00 | 162.662,50 | 650.650,00 | 37.537,50 | 187.687,50 |
| Salvador | 940.606,50 | 3.762.426,00 | 1.230.750,95 | 4.923.003,80 | 290.144,45 | 1.450.722,25 |
| Santo Antônio de Jesus/ Cruz das Almas | 343.118,00 | 1.372.472,00 | 449.921,23 | 1.799.684,90 | 106.803,23 | 534.016,13 |
| Senhor do Bonfim | 135.187,50 | 540.750,00 | 175.743,75 | 702.975,00 | 40.556,25 | 202.781,25 |
| Serrinha | 294.961,25 | 1.179.845,00 | 385.497,13 | 1.541.988,50 | 90.535,88 | 452.679,38 |
| Teixeira de Freitas | 213.901,75 | 855.607,00 | 280.347,28 | 1.121.389,10 | 66.445,53 | 332.237,63 |
| Vitória da Conquista/Itapetinga | 268.725,25 | 1.074.901,00 | 369.624,45 | 1.478.497,80 | 100.895,25 | 500.000,00 |
| 20 | 5.606.796,50 | 22.427.186,00 | 7.334.824,90 | 29.339.299,60 | 1.728.028,40 | 8.640.142,00 |

3.1.3 Portaria GM/MS n.º 1.063, de 8 de agosto de 2023, referente à transferência de recurso federal do SAMU 192 - já apresentada - Informado pelo FESBA a situação da abertura das contas.

3.1.4 Situação da Radioterapia na Macrorregião Sudoeste:

Situação do Acesso a Radioterapia Macrorregião Sudoeste - demanda reprimida;
A implantação da terceira UNACON na Macrorregião Sudoeste (Hospital Municipal de Caetité) favoreceu a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento oncológico, aumentando a demanda por radioterapia;
Não renovação, pela SMS Vitória da Conquista, de instrumento contratual com a ONCOMED-RADIO;
Paralisação das obras do Serviço de Radioterapia do HGVC.

Estratégias:

Ampliação da meta de radioterapia contratada pela SMS Vitória da Conquista com o SAMUR, aportando os valores alocados no teto MAC para custeio da ONCOMED-Radio;

Ampliação da meta de radioterapia contratada pela SESAB, com a contratualização da Clínica Delfin (Lauro de Freitas), para atendimento exclusivo da UNACON Caetité - efetivado o aditivo da Clínica DELFIN para 25 tratamentos/mês para o Município Caetité.

Solicitada a comprovação da capacidade instalada do Hospital SAMUR, que solicitou a ampliação de mais 30 tratamentos/mês, em resposta ao pleito da SMS de Vitória da Conquista para repasse fundo a fundo, objetivando ampliação da atual meta contratada.

Oficializada hoje em reunião com o MS a retomada das obras do Hospital Geral de V.C.

Produção Hospital SAMUR

| PRODUÇÃO RADIOTERAPIA (030401) - SAMUR - VITÓRIA DA CONQUISTA | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Procedimentos realizados | 2020 | 2021 | 2022 | Total |
| 0304010367 RADIOTERAPIA DE CABECA E PESCOCO | 101 | 96 | 89 | 286 |
| 0304010375 RADIOTERAPIA DO APARELHO DIGESTIVO | 58 | 77 | 90 | 225 |
| 0304010383 RADIOTERAPIA DE TRAQUEIA, BRONQUIO, PULMAO, PLEURA E MEDIASTINO | 11 | 13 | 8 | 32 |
| 0304010391 RADIOTERAPIA DE OSSOS/CARTILAGENS/PARTES MOLES | 9 | 10 | 5 | 24 |
| 0304010405 RADIOTERAPIA DE PELE | 9 | 14 | 22 | 45 |
| 0304010413 RADIOTERAPIA DE MAMA | 91 | 125 | 161 | 377 |
| 0304010421 RADIOTERAPIA DE CANCER GINECOLOGICO | 47 | 61 | 65 | 173 |
| 0304010448 RADIOTERAPIA DE PENIS | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 0304010456 RADIOTERAPIA DE PRÓSTATA | 78 | 115 | 149 | 342 |
| 0304010472 RADIOTERAPIA DO APARELHO URINARIO | 3 | 5 | 5 | 13 |
| 0304010480 RADIOTERAPIA DE OLHOS E ANEXOS | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0304010502 RADIOTERAPIA DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL | 15 | 12 | 13 | 40 |
| 0304010529 RADIOTERAPIA DE METASTASE EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL | 12 | 21 | 24 | 57 |
| 0304010537 RADIOTERAPIA DE PLASMOCITOMA / MIELOMA / METASTASES EM OUTRAS LOCALIZACOES | 45 | 65 | 60 | 170 |
| 0304010545 RADIOTERAPIA DE CADEIA LINFATICA | 4 | 8 | 4 | 16 |
| 0304010553 RADIOTERAPIA DE LINFOMA E LEUCEMIA | 4 | 7 | 10 | 21 |
| 0304010570 RADIOTERAPIA DE QUELOIDE E GINECOMASTIA | 0 | 2 | 1 | 3 |
| 0304010588 RADIOTERAPIA DE DOENÇA BENIGNA | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Produção Total | 489 | 634 | 706 | 1.829 |
| Valor Total | R\$ 2.161.854,00 | R\$ 2.809.085,00 | R\$ 3.233.682,00 | R\$ 8.204.621,00 |

Fonte: DATASUS/Tabwin em 17/08/2023.

3.1.5 Informe: Portaria GM/MS N.º 1.111, de 14 de agosto de 2023 - prorroga o prazo de envio das resoluções da CIB com a homologação do número de equipamentos de cada serviço de Terapia Renal Substitutiva para efeito de incentivo federal:

DIÁRIO OFICIAL DA UNIAO

Publicado em: 15/08/2023 | Edição: 155 | Seção: 1 | Página: 76
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 1.111, DE 14 DE AGOSTO DE 2023

Prorroga o prazo de envio das resoluções da Comissão Intergestores Bipartite - CIB com a homologação do número de equipamentos de cada serviço de Terapia Renal Substitutiva.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Portaria GM/MS nº 762, de 23 de junho de 2023 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir incentivo financeiro de custeio por equipamento de hemodiálise em uso no Sistema Único de Saúde - SUS, nos serviços que tenham até 29 (vinte e nove) máquinas destinadas ao cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC;

Considerando a solicitação dos gestores estaduais e municipais para prorrogação do prazo de envio das resoluções da Comissão Intergestores Bipartite - CIB com a homologação do número de equipamentos de cada serviço de Terapia Renal Substitutiva; e

Considerando a avaliação técnica favorável do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS), resolve:

Art. 1º Fica prorrogado, por 40 dias a contar da data de 5 de agosto de 2023, o prazo estabelecido no art. 4º da Portaria GM/MS nº 762, de 23 de junho de 2023, para envio das resoluções CIB com a homologação do número de equipamentos de cada serviço.

Parágrafo único. A prorrogação de prazo de que trata esta Portaria tem como finalidade apoiar os gestores na qualificação das informações, ampliando o prazo para verificação, homologação e envio das resoluções CIB.

Art. 2º Os demais condicionantes ao registro do procedimento seguem conforme dispostos na Portaria GM/MS nº 762, de 23 de junho de 2023.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Discussão:

Bahia não concorda com os critérios utilizados pelo MS para o incentivo aos serviços com até 39 máquinas;

Encaminhamento:

Resolução de imediato solicitando ao MS repasse no valor integral previsto no anexo da PT para a CIB deliberar o rateio para os municípios;

Caso solicitação não seja atendida - Estado e COSEMS definirão novo encaminhamento.

APROVADO - RESOLUÇÃO CIB A SER PUBLICADA.

3.1.6 Aprovação do detalhamento técnico da ampliação do SAMU de Vitória da Conquista, com uma USB para o Município Cordeiros.

APROVADO RESOLUÇÃO CIB Nº 429/2023.

Discussão:

Sobre renovação de frota:

Veículos sucateados, tem vários solicitantes;

COSEMS informar os pedidos dos municípios e a SESAB incluirá no pleito ao MS.

Estado desconhece os pleitos - MS tem sistema próprio de quilometragem, que o estado não tem acesso.

Informado que renovação de frota não vai para SAIPS;

2022 – circulou um questionário e em teoria é preciso renovar a frota em 59.

Sugestão: uma vez tendo critérios definidos e os municípios já tendo feito os pedidos, conforme esses critérios, os associarem aos pleitos de expansão para serem encaminhados de uma só vez, já que a expansão já foi discutida na CIB.

3.2. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DGC: Liliane Mascarenhas

3.2.1 Informe: Divulgação do questionário para levantamento do panorama atualizado sobre a implantação e implementação da Política Estadual de Saúde da População Negra – Taíse Viana:

Objetivo: verem a situação da população negra no estado (quase 80% da população);

Registrada a importância dessa pauta – não só porque a política é de doenças prevalentes nesse público como também as que são agravadas pelas condições sociais desse público;

Portaria 344/2017 – está longe do seu cumprimento – impossível fazer política pública sem dados, daí a construção do formulário;

Necessário o suporte do COSEMS para avançarem;

Discussão:

Essa é uma pauta priorizada pelo Governador;

Sugestão – na próxima pauta ser colocada como item prioritário.

Encaminhamento:

Secretária se comprometeu em ligar diretamente aos gestores que não encaminharem seus formulários;
Cosems - reunirá com Liliane Mascarenhas para conversar sobre população negra logo após o Congresso Cosems N e NE.

3.2.2 Informe: Resolução do Conselho Nacional de Justiça 487/2023 que Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Várias ações vêm sendo desenvolvidas e definidas por meio de Portaria.

Discussão:

Agenda com Cosems para discutirem aspectos relacionados a várias áreas e participar das reuniões que veem sendo convocadas pelo Tribunal de Justiça;

Presença de Salvador – discussão do que é e do que não é do âmbito da saúde com construção de Plano de Ação, importância de provocarem o Tribunal para construir um plano de trabalho para o enfrentamento, nos moldes como foi feito no nível federal;

Conhecerem as mudanças que estão ocorrendo na política de atenção psicossocial – saberem o que o MS está propondo de fato - necessidade de diálogo para alcançarem o fortalecimento da saúde mental.

PRÓXIMA REUNIÃO ORDINÁRIA: 21/09/2023