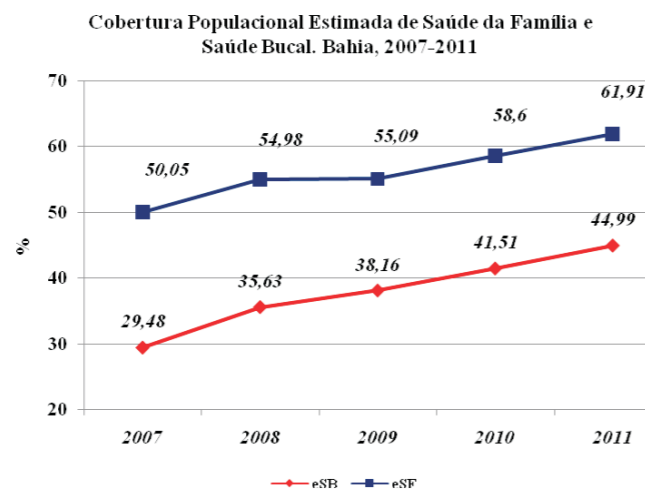


Desde o início do Governo Wagner em 2007, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), através da Diretoria de Atenção Básica (DAB), vem desenvolvendo projetos para a expansão e qualificação da Atenção Básica, através da Política Estadual de Atenção Básica "Saúde da Família de Todos Nós".

Diversos avanços já foram alcançados:

- Cobertura populacional de equipes de Saúde da Família estimada em cerca de **61,91%** da população baiana, com estratégia implantada em 100% dos municípios. Cerca de **44,99%** da população baiana está coberta por equipes de Saúde Bucal. No período de 2007 a 2011 a Bahia foi o 3º Estado do país que mais implantou novas equipes de Saúde da Família e o 1º da Região Nordeste.



Fonte: Histórico de cobertura de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família (disponível em www.saude.gov.br/DAB)

- No período de 2007 até 2011, foram implantados **116 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)** em 91 municípios, beneficiando mais de 2 milhões de pessoas. A Bahia é o 4º Estado do país com maior número de equipes de NASF e o único com política estadual de NASF aprovada em CIB (Resolução nº 66/2010).

- **Incentivo Estadual para Saúde da Família:** Houve um aumento de cerca de **R\$24,6 milhões (2006)** para aproximadamente **R\$ 49 milhões em 2011**. Representando um aumento de 99%.

- **Financiamento de Construção/obra de Unidades de Saúde da Família (USF):** **383 USF** já entregues, sendo 340 USF construídas e 43 USF reformadas, em 296 municípios. Outras 112 USF estão em obras.

- **Agentes Comunitários de Saúde (ACS):** **99% dos municípios com Lei que regulariza e garante os direitos trabalhistas dos ACS; 329 municípios** realizaram seleções públicas (2007-2010) com apoio da SESAB.

- **Educação Permanente e continuada:** *Especializações Descentralizadas em Saúde da Família e em Gestão da Atenção Básica*, abrangendo cerca de **290 gestores** municipais e das DIRES e **300 profissionais** da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Acolhimento Pedagógico** (curso Introdutório) das equipes de ESF e NASF, para mais de **5.000 profissionais** de saúde de **516 equipes. Formação Técnica** de 17 mil ACS (módulo 1) e de **Técnicos de Saúde Bucal (TSB)**.

- Mais de mil visitas de **Apoio Institucional** realizadas pelos sanitaristas da DAB/DIRES e centenas de eventos com Gestores, Trabalhadores e Usuários.

- No final de 2010 foram realizadas oficinas microrregionais com todos os municípios para a realização da **avaliação da Política Estadual de Atenção Básica (PEAB)**. Esta atividade possibilitou identificar os avanços qualitativos da atenção básica nos municípios a partir da PEAB, assim como apontou para os novos desafios e estratégias a serem desenvolvidas no período de 2011 a 2014.

- O Estado da Bahia teve a maioria dos seus municípios (375) com equipes aderidas ao **Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ)**, totalizando **1.571 Equipes de Saúde da Família (ESF)**. Foram contemplados **218 municípios** no Programa Saúde na Escola, com participação de **1.137 ESF**. **32 municípios receberam Unidades Odontológicas Móveis**. O Programa Academia da Saúde contemplou, até o momento, **143 municípios com 157 Pólos de Academia da Saúde**, financiados pelo MS. 817 Unidades de Saúde em 230 municípios receberam recursos financeiros por parte do MS para reforma. No projeto **Telessaúde-BA**, atualmente, estão contemplados **84%** dos municípios com perspectiva de expandir para os demais, alcançando 100% dos municípios.



DIRETRIZES, PRINCÍPIOS, EIXOS ESTRUTURANTES E FRENTES DE AÇÃO PARA A ATENÇÃO BÁSICA NO ESTADO DA BAHIA

Apresentamos abaixo o resumo das diretrizes, princípios e estratégias estaduais para a Atenção Básica aprovada na Resolução CIB nº85 de 22 de março de 2012.

Diretrizes

As ações para a Atenção Básica no Estado da Bahia são desenvolvidas de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal Brasileira de 1988; nas Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90) e a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.488/2011).

Princípios

- Saúde como direito de cidadania
- Política de Atenção Básica como Política de Estado
- Inclusão social com redução de iniquidades, respeito as diferenças e afirmação de direitos sociais
- Gestão democrática, participativa e solidária
- Gestão descentralizada e regionalizada
- Co-Responsabilidade dos gestores, trabalhadores e usuários na produção da saúde
- Valorização do trabalho e do trabalhador em saúde
- Educação permanente em saúde como prática transformadora
- Organização do trabalho em rede
- Equidade e valorização das necessidades locais regionais
- Cuidado humanizado
- Compromisso ético-político na gestão dos recursos financeiros da saúde na Atenção Básica

Frentes de Ação Estratégicas

1. Gestão solidária e fortalecimento regional da Atenção Básica

Abarca o conjunto de estratégias e metodologias de gestão que visam: a incorporação do Apoio Institucional no âmbito estadual, regional e municipal; o debate da Atenção Básica no Estado com participação das equipes de Apoio Institucional nos espaços locais regionais de tomada de decisões; o fortalecimento da participação e do controle social no âmbito da Atenção Básica; e, o desenvolvimento de ferramenta virtual de apoio institucional, educação permanente e aperfeiçoamento da gestão.

2. Qualificação da Atenção Básica

- Apoio e desenvolvimento de ações de Educação Permanente em Saúde na Atenção Básica em consonância com a Política Estadual de Gestão do Trabalho Educação na Saúde;
- Promoção de ações visando qualificação da infra-estrutura da Atenção Básica através da construção, reforma e ampliação de UBS com recurso estadual e federal, aquisição de equipamentos e informatização das UBS, viabilizando a implantação de prontuários eletrônicos e outras Tecnologias de Informação e Comunicação, a exemplo do Telessaúde Redes Bahia;
- Qualificação do processo de trabalho no âmbito da gestão e da assistência visando ampliar o acesso e a resolutividade das ações na Atenção Básica por meio da constituição da Rede de Cuidado Materno-Infantil, Atenção à Urgência, Saúde Mental e Saúde Bucal; fortalecimento da integração da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde; incentivo, fomento e apoio para a expansão das equipes de Atenção Básica; fomento à atenção integral e equitativa; e, a valorização das Práticas Integrativas e Complementares.

3. Provimento e fixação de trabalhadores da atenção básica no SUS-BA

Promoção da despreciação de vínculos e criação de carreiras para todos os trabalhadores da Atenção Básica, buscando consolidar a Atenção Básica nos municípios, tendo a FESF-SUS como alternativa estratégica para o estabelecimento de plano de cargos e carreira e a despreciação de vínculo na Saúde da Família no Estado da Bahia.

4. Financiamento

Buscará estabelecer critérios baseados em indicadores sócio-demográficos e de saúde, com o objetivo de definir faixas para o repasse periódico e diferenciado do Incentivo Financeiro Estadual para todos os municípios que possuem Equipes de Saúde da Família implantadas.

5. Monitoramento e Avaliação

Contempla a incorporação e disponibilização de novas tecnologias que permitam o acompanhamento geo-referenciado de indicadores e serviços de saúde, além da proposição do uso de indicadores com interface na atenção básica que permitam analisar a situação de saúde local regional no Estado da Bahia. Através destas ações, pretende-se atingir a institucionalização do monitoramento e avaliação no âmbito dos sistemas de saúde estadual e municipal.

Eixos Estruturantes

Gestão democrática e participativa: Estímulo a formas de co-gestão, fomentando o empoderamento do atores locais regionais.

Comunicação e informação: comunicação efetiva e permanente com gestores, trabalhadores, usuários e sociedade civil organizada.

Financiamento: corresponsabilização do Estado no custeio e investimentos para expansão da Atenção Básica.

Apoio Institucional: ferramenta para produção da relação horizontal entre sujeitos e transformação das relações de supervisão em relações de construção de autonomia de sujeitos e das regiões, considerando as especificidades locais regionais, a democratização e a publicização dos processos de gestão e decisórios, fazendo com que estas decisões sejam tomadas a partir de análise e discussão coletiva.

Educação Permanente: ferramenta de gestão em saúde que busca ampliar as competências e habilidades dos gestores municipais, da sociedade civil e dos trabalhadores das equipes da atenção básica.

Avaliação e monitoramento: instrumento de gestão que promove a capacidade avaliativa e qualifica a tomada de decisão.

FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA



PAB Variável

COMPONENTES DE FINANCIAMENTO	VALORES (R\$) e PORTARIAS	
PAB Fixo*	Variável segundo critérios: R\$ 25,00, R\$ 23,00, R\$21,00 ou 20,00 per capita/ano.	
Incentivo Saúde da Família (ESF)*	<p>ESF modalidade 1 (municípios de até 30.000 hab e/ou equipes que atendam a populações quilombolas ou assentamentos) : R\$ 10.695,00 por equipe/mês</p> <p>ESF modalidade 2 (todas as equipes que não se enquadram no critério da mod 1): R\$ 7.130,00 por equipe/mês</p> <p>Incentivo implantação: R\$20.000, 00 por equipe implantada (ESF mod 1 e 2)</p>	<p>VALORES INCENTIVO ESF CONFORME CARGA HORÁRIA DO MÉDICO (Portaria nº 2488, de 21.10.2011):</p> <p>ESF (1 médico 40 h/semanais): incentivo total 1 equipe ESF Tipo I (2 médicos 30h/semanais): incentivo total 1 equipe ESF Tipo II (3 médicos 30 h/semanais): incentivo total 2 equipes ESF Tipo III (4 médicos 30h/semanais): incentivo total 3 equipes ESF Tipo IV (2 médicos de 20h/semanais): 85% do incentivo de 1 equipe ESF transitória (1 médico 20h/semanais): 60% do incentivo de 1 equipe</p>
Incentivo Saúde Bucal (ESB)*	<p>ESB modalidade 1 (dentista+ASB): R\$2.230,00 por equipe/mês (se vinculada à ESF mod 1: R\$3.345,00/mês)</p> <p>ESB modalidade 2 (dentista + TSB): R\$ 2.980,00 por equipe/mês (se vinculada à ESF mod 1: R\$4.470,00/mês)</p> <p>ESB modalidade 3 (ESB mod 1 e 2 que operam a Unidade Odontológica Móvel – UOM): R\$4.680,00/mês</p>	<p>Incentivo implantação:</p> <p>ESB mod 1 e 2: R\$7.000,00. A cada equipe implantada o município receberá do MS os equipamentos odontológicos, através de doação direta ou o repasse de recursos necessários para adquiri-los.</p> <p>UOM: incentivo implantação R\$ 3.500,00.</p>
Incentivo Agentes Comunitários de Saúde (EACS)	R\$871,00/mês por ACS + parcela extra no último trimestre de igual valor - Portaria nº 459, de 15.03.2012	
Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)*	<p>NASF 1 (referência para de 8 a 15 equipes Saúde da Família): R\$20.000, 00/mês por equipe</p> <p>NASF 2 (referência para de 3 a 7 equipes Saúde da Família): R\$8.000,00/mês por equipe</p>	Incentivo implantação: uma parcela extra de igual valor ao custeio mensal NASF 1 ou 2
Programa Saúde na Escola (PSE)	Parcela única (anual) de valor correspondente ao incentivo mensal às equipes de Saúde da Família que atuam no programa. Decreto presidencial nº 6.286, de 05.12.2007	
Compensação de Especificidades Regionais (CER)	Variável de acordo com critérios pactuados em CIB anualmente.	
Equipes do Consultório na Rua (ECR)	<p>Modalidade I (04 profissionais, sendo 02 de nível superior e 02 de nível médio): R\$9.500,00/mensais por equipe</p> <p>Modalidade II (06 profissionais, sendo 03 de nível superior e 03 de nível médio): R\$13.000,00/mensais por equipe</p> <p>Modalidade III (equipe da Modalidade II acrescida do profissional médico): R\$ 18.000,00/mensais por equipe</p> <p>Portaria nº 2488, de 21.10.2011 Portaria nº 122 e nº 123, de 25.01.2012</p>	
Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ – AB): Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável*	Valor mensal integral: R\$ 8.500,00 por equipe de Atenção Básica e R\$ 2.500,00 por Equipe de Saúde Bucal contratualizadas. Municípios receberão no momento da adesão ao PMAQ-AB o percentual de 20% do valor integral do incentivo (R\$ 1.300,00 por Equipe de Atenção Básica e R\$ 500,00 por Equipe de Saúde Bucal). De acordo com a classificação de desempenho alcançada no processo de certificação do programa os municípios poderão receber maiores percentuais do valor integral do incentivo financeiro.	
Academia da Saúde	<p>Municípios com NASF implantado: R\$3.000,00/mês por academia da saúde (recurso do PAB variável)</p> <p>Municípios sem NASF: R\$36.000,00/ano (repassado fundo a fundo pelo Bloco da Vigilância)</p>	Portarias nº 719, de 07.04. 2011 e nº 1402, de 15.06.2011
Incentivo Estadual à Saúde da Família	<p>R\$1.500,00 por equipe/mês</p> <p>Portaria Estadual nº 276 de 27 de Fevereiro de 2012</p>	No momento está sendo formulada nova proposta que prevê fator equidade na definição do valor do repasse

*novos valores aprovados em reunião da Comissão Intergestores Tripartite de 22 de março de 2012. Aguardar publicação de portarias.