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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 249/2014

Aprova *ad referendum* a presente revisão da Resolução CIB Nº 084/2011 nos termos constantes dos Anexos I, II e III que apresentam os princípios gerais e estabelece as ações de competência do Estado e dos Municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada.

O Coordenador e Coordenador adjunto da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia, no uso de suas atribuições, e considerando:

A diretriz da descentralização político-administrativa, prevista na Constituição Federal e na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e as disposições da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que trata sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais;

A Portaria GM/MS n. 2.031, de 23 de setembro de 2004, que dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (LACEN);

A Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ ANVISA nº 306 de 10 de dezembro de 2004 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

A RDC/ANVISA n. 302, de 13 de outubro de 2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos;

A Instrução Normativa SVS/MS n. 2, de novembro de 2005, que regulamenta as atividades da vigilância epidemiológica com relação à coleta, fluxo e a periodicidade de envio de dados da notificação compulsória de doenças por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);

A Portaria GM/MS n. 2.606, de 28 de dezembro de 2005 que classifica os Laboratórios Centrais de Saúde Pública e institui seu fator de incentivo (FINLACEN);

A Portaria ANVISA n. 354, de 11 de agosto de 2006, que aprova e promulga o Regimento Interno da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências;
A Portaria GM/MS n. 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto;

A Portaria GM/MS n. 699, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão e seus desdobramentos para o processo de gestão do SUS, bem

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

como a transição e o monitoramento dos Pactos, unificando os processos de pactuação de indicadores e metas; os arts. 2º, 6º, 8º, 9º, 10, 11, 12, 13, 14 e 15 e os Anexos I e II;

A Portaria ANVISA n. 1.052, de 8 de maio de 2007, que aprova e divulga o Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA);

A Portaria GM/MS n. 204, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de Blocos de Financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

A Resolução CIB/BA n. 132, de 20 de setembro de 2007, que aprova o novo desenho do Plano Diretor de Regionalização do Estado da Bahia;

A Portaria GM/MS n. 3.271, de 27 de dezembro de 2007, que classifica os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) e institui seu fator de incentivo (FINLACEN/VISA);

A Resolução CIB/BA nº 57, de 26 de março de 2008, que aprova a mudança do PDR, desfazendo as microrregiões de Ipirá e Bom Jesus da Lapa e realocando os municípios nas microrregiões de Feira de Santana e Santa Maria da Vitória;

A Resolução CIB/BA nº 106, de 16 de junho de 2008, que aprova a proposta de implantação da Rede de Laboratórios de Saúde Pública do Estado da Bahia (RELSP);

A Portaria nº 3354, de 11 de dezembro de 2008, que estabelece as atribuições do Sistema Único de Saúde na Bahia (SUS/BA) quanto ao desenvolvimento das ações de vigilância da saúde do trabalhador;

A Resolução CIB 231/2008 que aprova a proposta de descarte de amostras que apresentarem irregularidades que possam comprometer os resultados analíticos, conforme critérios de rejeição;
A Portaria nº 116, de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos (SIM) e nascidos vivos (SINASC), para os Sistemas de Informações em Saúde sob a gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde;

A Resolução CIB/BA nº 070, de 18 de junho de 2009, que aprova o elenco mínimo e o financiamento dos procedimentos laboratoriais de interesse para a Vigilância em Saúde que deverão ser realizados pelos Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) e pelo Laboratório Central de Saúde Pública da Bahia (LACEN/BA);

A Portaria GM/MS nº 837, de 23 de abril de 2009, que altera e acrescenta dispositivos à Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, para inserir o Bloco de Investimentos na Rede de serviços de saúde na composição dos blocos de financiamento relativos à transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde no âmbito do SUS;

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

A decisão do Plenário da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de pactuação do documento "Interface dos Instrumentos do Sistema de Planejamento e dos Instrumentos de Pactuação do SUS", em reunião ocorrida dia 27 de agosto de 2009;

A Portaria nº 2.669, de 03 de novembro de 2009, que estabelece as prioridades, objetivos, metas e indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde, nos componentes pela Vida e de Gestão, e as orientações, prazos e diretrizes do seu processo de pactuação para o biênio 2010 – 2011;

A Portaria GM/MS nº 2.728, de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), que deverá ser implementada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com o envolvimento de órgãos de outros setores dessas esferas, executores de ações relacionadas com a Saúde do Trabalhador, além de instituições colaboradoras nessa área;

A Portaria GM/MS n° 3.261, de 23 de dezembro de 2009, que estabelece procedimentos para suspensão do repasse dos recursos financeiros do Bloco de Vigilância em Saúde aos municípios que ainda não aderiram ao Pacto pela Saúde e dá outras providências;

A Portaria GM/MS n° 1.106, de 12 de maio de 2010, que atualiza a regulamentação das transferências de recursos financeiros federais do Componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, destinados à execução das ações de vigilância sanitária;

A Portaria n° 323, de 5 de julho de 2010 que exclui e inclui procedimentos de Vigilância em Saúde na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;

A Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010, que define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde;

A Portaria GM/MS nº 3.204, de 20 de outubro de 2010 que aprova Norma Técnica de Biossegurança para Laboratórios de Saúde Pública;

O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011 – Regulamenta a Lei 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, e dá outras providências;

A Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011 que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

A Resolução nº 3, de 30 de janeiro de 2012 que dispõe sobre normas gerais e fluxos do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde – (COAP) no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS);

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

A Portaria n. 841, de 2 de maio de 2012 que publica a relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS) e dá outras providências;

A Portaria n. 1.580, de 19 de julho de 2012 que afasta a exigência de adesão ao Pacto pela Saúde ou assinatura do Termo de Compromisso de Gestão, de que trata a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, para fins de repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios e revoga Portarias;

A Resolução CIB/BA n. 275 de 15 de agosto de 2012 - Aprova as regiões de saúde do Estado da Bahia e a instituição das Comissões Intergestores Regionais;

A Portaria GM/MS n. 1.823, de 23 de agosto de 2012, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

A Portaria n. 937, de 17 de maio de 2013, que estabelece para o ano de 2013 os valores das transferências de recursos financeiros federais do Componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde destinados à execução das ações de vigilância sanitária e dá outras providências;

A Portaria n. 1.378, de 09 de julho de 2013 que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

A necessidade de atualização normativa da Vigilância em Saúde no Estado da Bahia, tendo em vista a consolidação do processo de descentralização, regionalização e integração das ações das vigilâncias epidemiológica, sanitária e em saúde ambiental, laboratorial, saúde do trabalhador, vigilância da situação de saúde e a gestão da informação de interesse da Vigilância em Saúde, bem como a integralidade das práticas de atenção à saúde.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar *ad referendum* a presente revisão da Resolução CIB Nº 084/2011 nos termos constantes dos Anexos I, II e III que apresentam os princípios gerais e estabelece as ações de competência do Estado e dos Municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada.

Art. 2º Revogar as Resoluções CIB/BA 027/2001, CIB/BA 142/2008 e CIB/BA 59/2009 e 084/2011.

Art. 3º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 30 de dezembro de 2014.

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

Washington Luis Silva Couto
Secretário Estadual da Saúde
Coordenador da CIB/BA

Raul Moreira Molina Barrios
Presidente do COSEMS/BA
Coordenador Adjunto da CIB/BA

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 249/2014
ABRANGÊNCIA E FINALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Art. 1º A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Art. 2º A Vigilância em Saúde constitui-se de ações de promoção e proteção da saúde da população, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo:

I. A promoção da saúde: conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde;

II. A vigilância da situação de saúde: desenvolve ações de monitoramento contínuo do Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análise das informações em saúde que identifiquem e expliquem problemas de saúde e comportamento dos principais indicadores e saúde, contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente, mediante gestão da informação em saúde e análise das informações produzidas;

III. A vigilância epidemiológica: vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos;

IV. A vigilância sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde compreendida todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde;

V. A vigilância em saúde ambiental: conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde;

VI. A vigilância e atenção à saúde do trabalhador: conjunto de ações e práticas sanitárias integradas que contemplam intervenções sobre os fatores determinantes e condicionantes dos riscos e agravos à saúde, em especial nos ambientes e processos de trabalho; ações de vigilância epidemiológica sobre os agravos e doenças relacionados ao trabalho; a análise da situação de saúde, monitoramento de indicadores; e a articulação de ações de assistência com as de prevenção e promoção da saúde;

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

VII. A vigilância laboratorial: conjunto de ações transversais aos demais sistemas de vigilância em saúde, que propiciam o conhecimento e investigação diagnóstica de agravos e verificação da qualidade de produtos de interesse de saúde pública, mediante estudo, pesquisa e análises de ensaios relacionados aos riscos epidemiológicos, sanitários, ambientais e da saúde do trabalhador.

O Sistema Estadual de Vigilância em Saúde

Art. 3º O Sistema Estadual de Vigilância em Saúde é constituído por um conjunto de organizações, serviços e práticas de saúde que se organizam em rede com o objetivo de responder aos problemas e necessidades de saúde identificada no território baiano, por meio de ações integradas de promoção e proteção da saúde, prevenção e controle das doenças e agravos.

Art. 4º Ao Estado – Secretaria Estadual de Saúde (SESAB) - e aos Municípios - Secretarias Municipais de Saúde (SMS) - cabe a responsabilidade pela gestão compartilhada do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, de modo que essa prática integre ações locais e regionais e resulte na efetividade da prestação de serviços individuais e coletivos de atenção à saúde, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população baiana.

Art. 5º As instâncias colegiadas de gestão do SUS estadual (Comissão Intergestores Bipartite - CIB e Comissões Intergestores Regionais (CIR) são os co-gestores do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde.

Art. 6º A SESAB e as SMS deverão garantir a infra-estrutura (recursos/insumos) necessária aos trabalhos relativos à gestão e à execução das práticas de atenção à saúde do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, próprias das suas competências, bem como garantir condições de trabalho adequadas aos trabalhadores.

I. Dispor de espaço físico e equipamentos adequados ao trabalho das equipes de Vigilância em Saúde nos órgãos central, regional e municipal;

II. Adotar medidas de proteção à saúde dos trabalhadores das equipes estaduais, regionais e municipais de Vigilância em Saúde que incluam a organização e o processo de trabalho, equipamentos de proteção coletiva (EPC) e individual (EPI), e o acompanhamento da situação de saúde, segundo normas técnicas de saúde e de segurança no trabalho vigentes;

III. Dispor de insumos e medicamentos específicos de interesse em Vigilância em Saúde, nos termos pactuados na CIT e CIB.

Art. 7º As equipes de Vigilância em Saúde - grupos de pessoas que atuam na vigilância epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, na vigilância em saúde do trabalhador e na vigilância laboratorial, seja no âmbito estadual, regional e municipal - deverão ser compostas por trabalhadores com formação e qualificação necessárias à efetiva execução das suas ações descritas no Anexo II desta Resolução.

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

I. A composição dessas equipes quanto à quantidade, formação profissional e qualificação dos trabalhadores deverá levar em consideração os objetivos e a abrangência das ações de Vigilância em Saúde, bem como o perfil sanitário e epidemiológico do território;

II. Exigências quanto à formação dos profissionais, que devem ter capacidade comprovada e credenciamento legal para o desenvolvimento das atividades, são apresentadas no interior do ANEXO II.

Art. 8º Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são recursos indispensáveis para as práticas de Vigilância em Saúde, cabendo à SESAB e às SMS a gestão e o uso apropriado dos seus dados e informações.

I. A gestão dos SIS de interesse da Vigilância em Saúde, citados no ANEXO II, constitui-se numa ação permanente das instituições, serviços e equipes de saúde que participam do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia.

Art. 9º O elenco pactuado de ações de Vigilância em Saúde (VISAU) que devem ser realizadas pelo ente estadual e municipal no Estado da Bahia é descrito no ANEXO II, estando agrupado segundo dimensões que abrangem as suas práticas gerenciais, de educação permanente e comunicação em saúde, bem como de promoção e proteção da saúde e prevenção de riscos e danos.

I. As ações específicas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, saúde do trabalhador e laboratorial foram elencadas observando-se as suas intervenções próprias, porém interdependentes e cooperativas entre si e em relação às demais ações e redes de atenção à saúde, às quais deverão se articular, especialmente com aquelas referentes à Atenção Primária\Atenção Básica em Saúde;

II. As ações de competência do ente municipal foram estabelecidas observando-se a necessária descentralização e regionalização das ações de VISAU no Estado da Bahia.

Art. 10 Os estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, agrupados segundo o grau de complexidade das ações para gerenciamento do risco sanitário são apresentados no ANEXO III. Os municípios devem assumir a responsabilidade do gerenciamento do risco sanitário existente em seu território.

I – Todos os municípios são responsáveis pela execução das ações de gerenciamento de risco sanitário dos estabelecimentos existentes no seu território constantes no Grupo 1, fazendo jus ao recebimento do incentivo financeiro relativo ao Piso Estruturante e Piso Estratégico;

II– Os municípios assinarão um Termo de Compromisso assumindo a responsabilidade do controle de riscos dos estabelecimentos conforme os grupos descritos nesta Resolução. Os grupos deverão ser assumidos cumulativamente;

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

III - O Termo de Compromisso será assinado junto à DIVISA e submetido à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para apreciação e aprovação do repasse do Piso Estratégico;

IV - Os estabelecimentos inspecionados pela DIVISA e/ou DIRES, quando assumidos pelos municípios, terão seus prontuários repassados mediante assinatura de Termo de Responsabilidade de entrega de documentos e publicação em Diário Oficial.

Art. 11 Os recursos financeiros federais para financiamento das ações de Vigilância Sanitária serão repassados aos Fundos Municipais de Saúde (FMS) pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme disposto na Portaria GM/MS nº 1378/2013 ou outras normas que vierem a alterá-la, complementá-la ou substituí-la.

I O Componente da Vigilância Sanitária é constituído de: Piso Fixo de Vigilância Sanitária - PFVisa: destinados aos Municípios, visando o fortalecimento do processo de descentralização, a execução das ações de vigilância sanitária, é composto por valor “per capita” municipal destinados as ações estruturantes e estratégicas de Vigilância Sanitária.

II O repasse do recurso está diretamente vinculados à execução das ações de vigilância sanitária e à alimentação regular do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS).

Art.12 Com vistas a contribuir com o desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde nos municípios, fica instituído o Incentivo Estadual Único de Vigilância em Saúde que consiste em um recurso financeiro variável oriundo da SESAB para as Secretarias Municipais de Saúde, (SMS) selecionadas anualmente. Os critérios de seleção para recebimento do Incentivo Estadual Único da Vigilância em Saúde e os valores a serem repassados para as SMS serão definidos na CIB.

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 249/2014

ELENCO PACTUADO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DE ACORDO COM AS COMPETÊNCIAS COMPARTILHADAS E/OU ESPECÍFICAS DO ENTE ESTADUAL E MUNICIPAL, SEGUNDO DIMENSÕES DO SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Dimensões/ações	Competências		
	Todos municípios	**Município Pólo de Região de Saúde**	**SESAB**
1. **Gestão do Sistema de Vigilância em Saúde (VISAU)**			
1.1. Realizar a análise e monitoramento da situação de saúde do território de abrangência com vistas ao planejamento das ações.	X		X
1.2. Planejar as ações de VISAU no território de abrangência, inserindo-as no Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde	X		X
1.3. Definir e pactuar metas e indicadores para monitoramento e avaliação da VISAU, de acordo com as prioridades locais, regionais e estaduais e em atendimento aos pactos realizados pelas instâncias de gestão colegiada do SUS.	X		X
1.4. Estabelecer processo permanente para monitorar e avaliar os indicadores pactuados.	X		X
1.5. Elaborar relatórios periódicos que apresentem a avaliação do Sistema de VISAU no território de abrangência, inclusive o desempenho financeiro dos recursos destinados às suas ações.	X		X
1.6. Inserir no Relatório Anual de Gestão a avaliação das ações de VISAU, inclusive o desempenho financeiro dessas.	X		X
1.7. Realizar apoio matricial às SMS na área de Vigilância em Saúde.			X
1.8. Participar de Grupo Técnico de estudos sobre temas específicos a serem pautados na CIR e CIB.	X	X	X
1.9. Elaborar Plano de Integração da Atenção Básica e Vigilância em Saúde e aprovar no Conselho de Saúde e na CIB.	X		X
1.10. Participar da organização das redes assistenciais de saúde, considerando a definição dos serviços que deverão compor a rede de referência em VISAU.	X		X
1.11. Orientar as equipes da Atenção Básica no desenvolvimento de ações de VISAU.	X		
1.12. Executar atividades de vigilância de eventos sentinela em VISAU.	X	X	
1.13. Desenvolver ações intersetoriais para promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde	X		X
1.14. Realizar Conferências Temáticas de interesse em VISAU, com vistas à discussão e priorização coletiva de políticas, planos, projetos e estratégias de ação regionalizadas.			X
1.15. Apresentar propostas para discussão e deliberação de ações regionalizadas de VISAU nas CIR.	X		X

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

1.16. Participar de fóruns intersetoriais de gestão de recursos hídricos, meio ambiente, desenvolvimento urbano, transporte, dentre outros.	X		X
1.17. Desenvolver estratégias de integração das ações de vigilância ambiental, sanitária, epidemiológica, saúde do trabalhador e vigilância laboratorial no território de abrangência.	X		X
1.18. Elaborar normas técnicas e protocolos para orientar as ações de VISAU no Estado da Bahia.			X
2. Gestão dos Sistemas de Informação de interesse da VISAU			
2.1. Coordenar, monitorar e avaliar os Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM), sobre Nascidos Vivos (SINASC), sobre Notificação de Agravos (SINAN), bem como acompanhar outros sistemas de base populacional de interesse para a VISAU.	X		X
2.2. Coordenar, monitorar e avaliar os Sistemas de Informações Gerenciais relacionados a ações de VISAU: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue (SISFAD), Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária no SINAVISA/SUS, Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado (SISSOLO) e Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	X		X
2.3. Coordenar, monitorar e avaliar o Sistema de Informações Gerenciais de Laboratório (SMART-LAB).		X	
2.4. Elaborar, divulgar e disponibilizar relatórios, informes e periódicos sobre a situação de saúde na Bahia, bem como elaborar diagnósticos, perfis epidemiológicos e estudos sobre a situação de saúde de áreas e grupos populacionais específicos.			X
2.5. Elaborar, divulgar e disponibilizar relatórios, informes e periódicos sobre a situação de saúde, bem como elaborar diagnósticos, perfis epidemiológicos e estudos sobre a situação de saúde do município, de acordo com a disponibilidade de recursos técnicos e logísticos, em apoio à tomada de decisão.	X		
2.6. Elaborar, divulgar e disponibilizar relatórios, informes e periódicos sobre a situação de saúde do município e da Região de Saúde.	X		X
2.7. Produzir, quando necessário, e divulgar Manuais para a Operacionalização dos Sistemas de Informações de Saúde de interesse da Vigilância em Saúde (SIM, SINASC, SINAN, SI-PNI, SISFAD, SIPCE, SIPCDC, SMART-LAB, SINAVISA/SUS, Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), SISSOLO e SISAGUA).			X
2.8. Produzir e divulgar material informativo sobre Informação em Saúde e sobre os Sistemas de Informação de interesse em VISAU para profissionais de saúde e população em geral.	X		X
2.9. Coletar, digitar e manter atualizado o processamento dos dados do SIA-SUS, SIM, SINASC, SINAN, SI-PNI, SISFAD, SIPCE, SIPCDC, SINAVISA, Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), SISSOLO e SISAGUA.	X		
2.10. Transferir regularmente os lotes do SIA-SUS, SIM, SINASC, SINAN, SI-PNI, SISFAD, SIPCE e SIPCDC, para a SESAB.	X		

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

2.11. Supervisionar as Unidades de Saúde com problemas relacionados ao registro de dados nas fichas de notificação, encerramento dos casos notificados, nascimentos e óbitos.	X		
2.12. Realizar busca ativa de óbitos e nascimentos em cartórios e Estabelecimentos/Unidades de Saúde e outras fontes, com vistas a diminuir o sub-registro e subnotificação destes eventos.	X		
2.13. Realizar busca ativa de doenças e agravos de notificação obrigatória nas Unidades de Saúde.	X		
2.14. Orientar profissionais médicos para o preenchimento completo e correto da Declaração de Óbito (DO), com vistas à redução de causas mal definidas e inconsistências em outros campos do documento.	X		X
2.15. Codificar as causas de óbitos registradas na DO para posterior processamento dos dados no SIM.	Todos os municípios que tenham codificador capacitado	X	
2.16. Cadastrar as ações, os serviços e os profissionais de Vigilância Sanitária, Ambiental, Epidemiológica, Laboratorial e Vigilância em Saúde do Trabalhador no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	X		X
2.17. Criticar e digitar mensalmente os procedimentos de VISAU – passíveis de registro - no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).	X		
3. Educação Permanente e Comunicação em Saúde			
3.1. Capacitar profissionais do SUS de acordo com necessidades loco-regionais e estadual, visando a implantação e/ou implementação das ações de VISAU, na perspectiva da integralidade da Atenção à Saúde.			X
3.2. Capacitar profissionais do SUS de acordo com as necessidades regionais, visando a implantação e/ou implementação das ações de VISAU, na perspectiva da integralidade da Atenção à Saúde.		X	
3.3. Capacitar profissionais dos SUS, de acordo as necessidades locais, visando a implantação e/ou implementação das ações de VISAU, na perspectiva da integralidade da Atenção à Saúde.	X		
3.4. Capacitar profissionais de saúde para execução das práticas específicas de VISAU (vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância laboratorial)	X		X
3.5. Capacitar profissionais de saúde para Implantação do Programa de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde-IRAS e de Segurança do Paciente.			X
3.6. Capacitar profissionais do SUS para a análise de situação de saúde.	X		X
3.7. Capacitar profissionais do SUS para implantar, gerenciar e operacionalizar os SIS de interesse em VISAU nos níveis estadual, regional e municipal de saúde.			X

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

3.8. Capacitar profissionais do SUS para acesso e utilização/análise de banco de dados nacional e estadual, principalmente por meio das ferramentas Tabnet e Tabwin.			X
3.9. Capacitar profissionais das SMS para codificação das causas de óbitos.			X
3.10. Capacitar trabalhadores das SMS e das equipes de VISAU para o registro, coleta, digitação, processamento e transferência de dados dos SIS de interesse em VISAU.	X		
3.11. Desenvolver atividades docente-assistenciais (Residência Médica, estágios curriculares, visitas técnicas) em parceria com Universidades.	X		X
3.12. Produzir material educativo sobre o controle, prevenção e redução de riscos e agravos à saúde; riscos sanitários associados ao consumo de produtos e à utilização de serviços; prevenção das doenças e agravos relacionados ao trabalho, contribuindo para a mobilização e atuação dos grupos sociais na promoção e na defesa das condições de vida e saúde.	X		X
3.13. Desenvolver estratégias de comunicação em saúde e difusão de informações.	X		X
3.14. Emitir alertas sanitários (comunicação de risco) para a população do território de abrangência.	X		X
4. Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica			
4.1. Notificar as doenças e agravos de notificação compulsória, nascimentos, óbitos, eventos adversos temporalmente associados à vacinação, surtos e agravos inusitados e outras emergências de saúde pública, atendendo ao Regulamento Sanitário Internacional vigente.	X		X
4.2. Realizar busca ativa de casos de doenças e agravos de notificação compulsória nas Unidades de Saúde, laboratórios, domicílios, creches e instituições de ensino, entre outros, existentes em seu território, com vistas a desencadear medidas de prevenção e controle adequadas e oportunas.	X		
4.3. Realizar diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças de interesse para a Saúde Pública.	X		
4.4. Realizar busca ativa de faltosos a vacinação e a tratamento padronizado de doenças.	X		
4.5. Investigar os casos de doenças e agravos de notificação compulsória e investigação obrigatória, eventos adversos pós-vacinação, óbitos que necessitem investigação e surtos, observando o encerramento oportuno e adoção de medidas de controle adequadas e oportunas.	X		
4.6. Investigar e monitorar os óbitos maternos, de mulheres em idade fértil (MIF), infantil, fetal e por causas mal definidas (MAL DEF) conforme normas estabelecidas.	X		

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

4.7. Estruturar o componente estadual da Rede de Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) com o objetivo de investigar em parceria com os municípios, os agravos inusitados, doenças emergentes e outras emergências de saúde pública, garantindo resposta rápida às ocorrências e encerramento oportuno.			X
4.8. Realizar vacinação de rotina em conformidade com o calendário básico de vacinação e metas estabelecidas.	X		
4.9. Realizar vacinação de campanha e estratégias de intervenção, conforme situação epidemiológica.	X		
4.10. Realizar vacinação de bloqueio.	X		
4.11. Implantar Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE).			X
4.12. Implantar/implementar a vigilância das coberturas vacinais.	X		X
4.13. Monitorar os serviços de vacinação públicos e privados quanto às boas práticas de vacinação (rede de frio, cumprimento de normas técnicas).	X		X
4.14. Monitorar o armazenamento, controle, distribuição de imunobiológicos em conformidade com as normas técnicas vigentes.	X		X
4.15. Assegurar a logística de insumos de prevenção, medicamentos específicos e outros.	X		X
.16. Cooperar na captura, apreensão, manejo/ controle e/ou eliminação de hospedeiros/ reservatórios animais e vetores que representem risco à saúde humana.			X
4.16. Capturar, apreender, manejar/ controlar e/ou eliminar hospedeiros/ reservatórios animais e vetores que representem risco à saúde humana.	X		
4.17. Identificar e alojar, adequadamente, quando indicado, hospedeiros/ reservatórios animais e vetores que representem risco à saúde humana.		X	X
4.18. Aplicar inseticida para interrupção de surtos/endemias de Doenças de Transmissão Vetorial - DTV – UBV pesado.			X
4.19. Aplicar inseticida para interrupção de surtos/endemias de Doenças de Transmissão Vetorial - DTV – UBV portátil.	X		
4.20. Realizar o controle químico e biológico de vetores e eliminação de criadouros.	X		
4.21. Notificar e investigar mortes de animais e outros eventos (enzootias/ epizootias) de interesse epidemiológico.	X		X
4.22. Implantar Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica.	X		X
4.23. Implantar e monitorar Serviço de Atenção Especializada – SAE e Centro de Testagem Anônimo – CTA.		X	
4.24. Implantar Câmaras Regionais e Municipais de Análise do Óbito.	X		X
4.25. Elaborar e gerenciar planos de eliminação e erradicação de doenças e agravos sob vigilância.		X	X
4.26. Executar atividades de Vigilância Epidemiológica de portos, aeroportos e fronteiras em parceria com a ANVISA.			X
4.27. Integrar as ações de Vigilância Epidemiológica às atividades das equipes de Atenção Primária em Saúde – APS.	X		

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

4.28. Incorporar os Agentes de Controle de Endemias às Equipes de Saúde da Família.	X		
4.29. Implantar estratégia de tratamento diretamente supervisionado (DOT) dos casos de tuberculose.	X		
4.30. Estruturar a vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT) integrando-as às ações da APS	X		
4.31. Implantar Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde.		X	
4.32. Notificar e monitorar os casos de violência doméstica, sexual e outras violências conforme normas estabelecidas.	X		
4.33. Desenvolver ações de promoção da saúde voltadas para redução e controle de fatores de risco das DANT, a exemplo do tabagismo, sedentarismo e alimentação não saudável.	X		
5. Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (VISA)			
5.1. Estruturar e coordenar o componente estadual do Sistema de Vigilância Sanitária conforme legislação vigente.			X
5.2. Propor parâmetros e critérios para a execução/responsabilização das ações de Vigilância Sanitária (VISA) no nível de gestão estadual e municipal, considerando a complexidade dos serviços/estabelecimentos existentes, e atendendo às diretrizes do SUS na descentralização e regionalização das ações.			X
5.3. Estruturar e coordenar o componente municipal do Sistema de Vigilância Sanitária conforme legislação vigente, considerando a complexidade dos serviços localizados em seu território e a capacidade instalada da SMS.	X		
5.4. Dispor de estrutura administrativa e operacional para o desenvolvimento das atividades de Vigilância Sanitária (VISA), conforme as orientações técnicas e normatizações.	X		X
5.5 Publicar ato legal instituindo o serviço de Vigilância Sanitária e Ambiental no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	X		X
5.6. Cadastrar o Serviço Especializado de Vigilância Sanitária e manter atualizado os dados no Sistema Nacional de Cadastro Serviços de Saúde (SCNES).	X		X
5.8.Alimentar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA SUS) no tocante a produção de ações de Vigilância Sanitária e Ambiental, ou outro que vier a substituí-lo.	X		X
5.9. Dispor de estrutura e instrumentos legais para o desenvolvimento das atividades de VISA.	X		X
5.10. Publicar ato legal instituindo o Código Municipal de Saúde.	X		
5.11. Emitir a licença sanitária para os estabelecimentos sujeitos a fiscalização da VISA que estiverem em cumprimento com as normas sanitárias vigentes.	X		X
5.12. Publicar Ato Legal em consonância com o Artigo 15º, Inciso XX da Lei 8.080/90, para definir a instância de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária.	X		X
5.13. Publicar ato legal instituindo as Taxas de Vigilância Sanitária (TVS).	X		

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

5.14. Designar oficialmente os servidores que realizarão ações de fiscalização e investigação epidemiológica sanitária, habilitando-os a exercê-las.	X		X
5.15. Estabelecer a forma e os mecanismos de arrecadação para o recolhimento das taxas tributárias e multas decorrentes do Poder de Polícia, as que deverão reverter, exclusivamente, para o financiamento de ações de VISA.	X		X
5.16. Instituir as instâncias hierárquicas para análise e julgamento das defesas e recursos no âmbito dos processos administrativos sanitários	X		X
5.17. Instaurar o processo administrativo sanitário conforme competências, utilizando normas padronizadas para os procedimentos administrativos e fiscais.	X		X
5.18. Garantir apoio e assessoria jurídica na análise e soluções dos problemas decorrentes dos processos administrativos sanitários.	X		X
5.19. Publicar em diário oficial ou outro meio de comunicação de massa o início, decisões e encerramento do processo administrativo sanitário.	X		X
5.20. Realizar ações de controle de riscos decorrentes do processo produtivo de bens e serviços	X		X
5.21. Desenvolver ações de gerenciamento do risco sanitário em parceria com Agricultura, Saneamento, Meio Ambiente, Ciência e Tecnologia e órgãos afins.	X		X
5.22. Realizar ações de controle sanitário em estabelecimentos e serviços de interesse da saúde e/ou fabricantes de produtos sujeitos às ações de VISA.	Conforme grupos do ANEXO III		Em caráter complementar aos municípios
5.23. Dispor na equipe de VISA de profissionais de nível técnico e de nível superior da área de saúde devidamente capacitados em VISA, para a realização das atividades de controle sanitário nos estabelecimentos do **Grupo 1.**	X		
5.24. Adicionar à equipe de VISA, profissionais enfermeiro, farmacêutico, nutricionista, médico veterinário devidamente capacitados em VISA para a realização das atividades de controle sanitário nos estabelecimentos do **Grupo 2,** cumulativamente.			Em caráter complementar aos municípios
5.25. Ampliar a equipe de VISA com Arquiteto ou Engenheiro Civil para análise e compatibilização de projetos físicos em estabelecimentos de saúde, no controle do risco sanitário dos estabelecimentos do **Grupo 3**			Em caráter complementar aos municípios
5.26. Dispor de Físico para a realização de atividades relacionadas ao controle sanitário de equipamentos para a saúde, nos estabelecimentos do **Grupo 4**.			Em caráter complementar aos municípios
5.27. Realizar coletas de amostras para monitorar produtos de interesse do perfil epidemiológico do território, com objetivo de executar a vigilância da qualidade de produtos e serviços sujeitos à fiscalização ou de interesse da saúde conforme legislações vigentes.	X		X
5.28. Monitorar a conformidade de produtos através análise de controle e/ou fiscal, como parte de programas de monitoramento, com objetivo de executar a vigilância da qualidade de produtos e serviços sujeitos à fiscalização ou de interesse da saúde conforme as legislações vigentes.	X		X

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

5.29. Desenvolver atividade para promoção da saúde e controle de risco sanitário em articulação com as equipes de Atenção Primária/Atenção Básica.	X		
5.30. Buscar e realizar parcerias para obter recursos técnicos e científicos nas entidades e órgãos de ensino e pesquisa para apoiar as ações de VISA.	X		X
5.31. Realizar ações do Programa de Prevenção e controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde-IRAS, controle de infecção hospitalar conforme previsto na Lei Federal nº 9431/97 e Portaria GM\MS nº 2616/98 ou as que venham a substituí-las.	X		X
5.32. Implantar e Implementar o Programa Municipal e Regional de Prevenção e Controle das IRAS.	X		X
5.33. Monitorar a Auto-avaliação da qualidade das ações de controle de infecção realizada pelos hospitais, conforme Portaria Estadual nº 1083/2001.	X		X
5.34. Monitorar e investigar os Microrganismos Multirresistentes, conforme Portaria Estadual nº 1589/2010.	X		X
5.35. Fiscalizar a implantação do Plano de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde, conforme Portaria MS nº 529/2013 e RDC nº 36/2013.	X		X
5.36. Realizar acompanhamento das investigações sobre os eventos adversos que evoluam para óbito, conforme Portaria MS nº 529/2013 e RDC nº 36/2013.	X		X
5.37. Monitorar a notificação dos indicadores de eventos adversos relacionados à assistência, conforme Portaria MS nº 529/2013 e RDC nº 36/2013.	X		X
5.38. Receber e investigar denúncias e manifestações relacionadas a VISA e em saúde ambiental que se constituírem fontes de risco à saúde coletiva e adotar medidas para proteção da saúde.	X		X
5.39. Prestar informações e esclarecimentos sobre legislação sanitária e procedimentos legais à população, técnicos da área de vigilância e ao setor regulado.	X		X
5.40. Realizar a vigilância de póscomercialização, em farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância, cosmetovigilância e demais áreas pertinentes, conforme legislações vigentes.	X		X
5.41. Notificar queixas técnicas e eventos adversos dos produtos sujeitos à VISA.	X		X
5.42. Realizar investigação epidemiológica e sanitária das queixas técnicas e eventos adversos dos produtos sujeitos à VISA.	X		X
5.43. Monitorar a propaganda veiculada nos meios de comunicação dos produtos sujeitos a VISA com objetivo de garantir a segurança e eficácia dos mesmos.	X		X
5.44. Emitir e disseminar informações relativas à vigilância de póscomercialização através de resoluções, comunicação de risco e alertas sanitários.	X		X
5.45. Disponibilizar dados e informações das queixas técnicas e eventos adversos registrados no Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária – NOTIVISA.	X		X

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

5.46. Realizar investigação de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA).	X		X
5.47. Realizar ações de controle de risco em Eventos de Massa.	X		X
ITEM EXCLUIDO: 5.20. Verificar a qualidade de produtos através análise de controle e/ou fiscal, como parte de programas de monitoramento, com objetivo de executar a vigilância da qualidade de produtos e serviços sujeitos à fiscalização ou de interesse da saúde conforme as legislações vigentes.			
6. Sistema Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental			
6.1. Analisar relatórios de controle dos sistemas e soluções alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano enviados pelas prestadoras dos serviços para posterior adoção e implementação de medidas pertinentes.	X		
6.2. Analisar e aprovar o plano de amostragem de controle junto às prestadoras e responsáveis por soluções alternativas coletivas.	X		
6.3. Coletar amostras nos sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água para consumo humano.	X		
6.4. Analisar os resultados de amostras de água para consumo humano e adotar as medidas quando as mesmas estiverem em desacordo com os padrões vigentes	X		
6.5. Inspecionar os sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água para consumo humano.	X		X
6.6. Analisar dados epidemiológicos sobre as doenças diarréicas agudas para detecção precoce de surtos e doenças de transmissão hídrica, para adoção de medidas de controle pertinentes.	X		
6.7. Investigar, em parceria com órgãos intra e intersetoriais, surtos e doenças de transmissão hídrica e demais doenças e agravos relacionados aos riscos.	X		X
6.8. Preencher e analisar o Instrumento de Identificação de Municípios de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde, relacionada à Qualidade do Ar.	X Município de Risco		
6.9 Monitorar doenças respiratórias em crianças menores de cinco anos.	X		
6.10. Notificar os desastres de origem antrópica nos *formulários de notificação imediata; *formulário de avaliação da capacidade de resposta e *formulário para avaliação de danos.	Municípios em situação de risco		
6.11. Identificar e cadastrar no SISSOLO áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado por produtos ou substâncias químicos (desastres antrópicos).			
6.12. Apoiar os municípios na elaboração e implantação do Protocolo de Atenção Integral a Saúde para Populações Expostas a Contaminantes Químicos.			X
6.13 Implantar protocolos de Atenção Integral à Saúde para Populações Expostas a Contaminantes Químicos.	X		
6.14. Cadastrar e acompanhar a Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos.	X		X
6.15. Apoiar os municípios na elaboração de Avaliação de Risco à Saúde Humana.			X
6.16. Elaborar a Avaliação de Risco à Saúde Humana.	X		

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

6.17. Cadastrar no SISAGUA os sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água para consumo humano.	X		
7. Rede Estadual de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (VISAT)			
7.1. Formular, coordenar e executar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador do SUS Bahia.			
7.2. Executar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador do SUS Bahia.	X		
7.3. Coordenar e integrar a Rede Estadual de Saúde do Trabalhador (RENAST).			
7.4. Integrar a Rede Estadual de Saúde do Trabalhador (RENAST).	X		
7.5. Realizar ações de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador em seu território.	X		
7.6. Realizar ações de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador em caráter complementar e suplementar aos municípios.			X
7.7. Incrementar as ações de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador considerando os graus de atuação e complexidade crescentes definidos no Plano Estadual de Saúde do Trabalhador (PLANEST).	X		
7.8. Notificar de forma adequada no SINAN os agravos e doenças relacionadas ao trabalho (ADRT).	X		X
7.9. Registrar adequadamente os procedimentos assistenciais e de vigilância nos SIS (SIA, SIH,SIM,SINAN) preenchendo os campos de interesse à ST (relação com o trabalho, ocupação, ramo de atividade econômica...).	X		
7.10. Avaliar as condições de ambientes e processos de trabalho em graus crescentes de complexidade, considerando o perfil produtivo, epidemiológico e capacidade técnica em cada território.	X		X
7.11. Intervir sobre os fatores de risco identificados nos ambientes e processos de trabalho.	X		X
7.12. Investigar as ADRT em especial os acidentes de trabalho graves com óbito e intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho.	X		X
7.13. Elaborar e desenvolver programas ou projetos específicos de VISAT, integrando as demais redes de VISAU no seu planejamento, execução, monitoramento e avaliação.	X		X
7.14. Assegurar retaguarda técnica ambulatorial para avaliação clínica, diagnóstica e para acompanhamento dos casos de maior complexidade de trabalhadores com agravos relacionados ao trabalho.	X		X
7.15. Orientar as instituições e serviços de saúde para o diagnóstico e notificação das ADRT.	X		X
7.16. Produzir conhecimento e desenvolver tecnologias de intervenção em VISAT.			X
8. Rede Estadual de Vigilância Laboratorial			
8.1. Estruturar e coordenar a Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), com foco para os Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR) e Laboratórios Regionais de Vigilância da Qualidade da Água e Entomologia (LVQAE).			X
8.2 Submeter a proposta de estruturação da RELSP ao Conselho Municipal de Saúde - CMS e Comissão Intergestora Regional - CIR.	X		

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

8.3 Apoiar financeiramente a Secretaria Municipal da Saúde, de forma complementar, na reforma, ampliação e adequação da estrutura física, bem como despesas de pessoal e na aquisição de bens e serviços necessários a manutenção do Laboratório Municipal de Referência Regional - LMRR.			X
8.4 Avaliar continuamente o valor e respectivo repasse de Recursos Financeiros e as possíveis fontes de financiamento do LMRR.		X	X
8.5. Definir e/ou revisar periodicamente, mediante análise da situação de saúde loco-regional e capacidade instalada dos serviços, o elenco mínimo de exames de investigação diagnóstica de responsabilidade da RELSP, assessorando os laboratórios da rede na implantação de metodologias analíticas, bem como no estabelecimento de critérios e fluxos para encaminhamentos de amostras para investigação complementar no LACEN-BA.			X
8.6. Promover a gestão logística de insumos e equipamentos para o LACEN-BA e RELSP.			X
8.7. Assessorar tecnicamente a RELSP para implantação e implementação do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB), mediante a elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP), realização de capacitações específicas do sistema da qualidade e auditorias internas.			X
8.8. Assessorar a RELSP para implantação e implementação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), estabelecendo indicadores de avaliação de desempenho.			X
8.9. Assessorar tecnicamente os LMRR para organização e implantação de postos de coleta, na sua área de abrangência, visando o fortalecimento da descentralização e regionalização das ações e ampliação do acesso aos serviços de vigilância laboratorial.			X
8.10. Classificar os laboratórios da RELSP em nível de qualidade tendo como parâmetro a RDC 302:2005.			X
8.11. Implantar LVQAE nas DIRES, mediante a reforma e/ ou construção de unidades, conforme projeto aprovado pelo LACEN/BA.			X
8.12. Dispor nos LVQAE de responsável técnico com formação superior nas áreas de farmácia, biologia ou biomedicina, para gerenciar ações, bem como equipe técnica e administrativa para operacionalizar atividades laboratoriais.			X
8.13 Dispor de estrutura física e responsável técnico com formação superior nas áreas de farmácia, patologia clínica ou biomedicina, para gerenciar ações, bem como equipe técnica e administrativa para operacionalizar atividades dos LMRR.		X	
8.14 Promover capacitação de natureza técnico-administrativa e gerencial para os servidores que atuarão nos LMRR e LVQAE, visando o desenvolvimento contínuo de habilidades e competências.	X		
8.15. Realizar, por meio dos LVQÁE, análises laboratoriais de vigilância da qualidade da água e entomologia, provenientes dos municípios integrantes à regional de saúde, referenciando, quando necessário, amostras para o LACEN-BA.			X

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

8.16. Disponibilizar aos LMRR e LVQAE, serviços de calibração, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos laboratoriais fornecidos pelo LACEN-BA.			X
8.17. Realizar a subcontratação de ensaios para encaminhamento de amostras para os Laboratórios de Referência Nacional, limitada aos casos de inexistência de metodologia analítica implantadas no LACEN-BA.			X
8.18. Coordenar o programa de avaliação externa da qualidade dos exames, estando sob a responsabilidade do LACEN-BA a contratação de empresa especializada para prestação de serviços dessa natureza.			X
8.19. Disponibilizar à RELSP sistema de informação específico para gerenciamento das ações laboratoriais, bem como capacitar os usuários e monitorar/analisar os dados pertinentes as ações executadas.			X
8.20. Manter atualizado sistema de informação de gerenciamento das ações laboratoriais, analisar os dados e socializar as informações junto à rede SUS-Ba, de forma a subsidiar o processo decisório.		X	
8.21. Elaborar e divulgar notas técnicas, rotinas e procedimentos laboratoriais.	X	X	
8.22. Monitorar e avaliar serviços e ações, através de supervisões, auditorias internas, externas, estudos analíticos, ensaios de proficiência e pesquisas técnico-científicas.	X		X
8.23. Executar as ações de vigilância laboratorial em caráter complementar e excepcionalmente de forma suplementar, desde que superada a capacidade regional ou municipal e/ou em casos de riscos epidemiológicos, sanitários e ambientais para o Estado.			X
8.24 Estabelecer indicadores e monitorar a avaliação de desempenho das atividades de vigilância laboratorial.			X
8.25. Implantar e manter Postos de Coleta, conforme padrões estabelecidos pela Legislação Sanitária, e dispor de equipe técnica e administrativa para realização das atividades de vigilância laboratorial.	X		
8.26. Identificar as necessidades de atividades laboratoriais em âmbito local e regional, mediante análise da situação de saúde do município e/ou região, de forma a subsidiar a implantação e implementação de metodologias nos laboratórios de referência regional.	X	X	
8.27. Realizar coleta, acondicionamento e transporte das amostras para os laboratórios de referência de sua área de abrangência e/ou LACEN-BA, conforme fluxo estabelecido.	X		
8.28. Dispor de sistema de gerenciamento de informações, caso exista laboratório local, que possibilite monitorar e avaliar as ações laboratoriais e os seus efeitos localmente, de forma a subsidiar, inclusive, a implantação de novas metodologias, conforme orientação do LACEN-BA.	X		
8.29. Realizar contínua e sistematicamente ações de monitoramento e avaliação das atividades de vigilância laboratorial, estabelecendo intercâmbio com os LMRR e LVQAE e o LACEN-BA.	X		
8.30. Realizar análises laboratoriais para atender a população da sua área de abrangência, em observância ao elenco mínimo de exames estabelecido no Projeto da Rede de Laboratórios Municipais de Referência Regional (LMRR), o qual pode ser alterado mediante necessidade ou demanda da Região de Saúde, através da repactuação ou aditivos contratuais.		X	

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

8.31. Acompanhar a implantação e organização dos Postos de Coleta na sua área de abrangência com apoio técnico e operacional dos municípios, observando-se as normas sanitárias vigentes.		X	
8.32. Estabelecer conjuntamente com os municípios da sua área de abrangência, fluxo de encaminhamento de amostras referenciadas e resultados dos ensaios analíticos.		X	
8.33. Planejar e gerenciar insumos, equipamentos e informar sistematicamente plano de necessidades ao LACEN-BA.		X	
8.34. Gerenciar o recebimento, acondicionamento e utilização dos insumos laboratoriais, bem como o transporte para o LACEN-BA de amostras que requeiram análise complementar.		X	
8.35. Implantar e implementar o Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança (SGQB), de acordo com os procedimentos e normas estabelecidas pelo LACEN-BA.		X	
8.36. Participar, em caráter obrigatório, do programa de avaliação externa da qualidade dos exames e implantar o controle interno de qualidade em todas as análises qualitativas e quantitativas realizadas.		X	
8.37. Contratar serviços de calibração, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos laboratoriais adquiridos com recursos próprios.		X	
8.38 Pautar assuntos referentes a vigilância laboratorial junto ao CMS e CIR, a fim de garantir a pactuação de ações que visem o fortalecimento da gestão compartilhada, descentralizada e regionalizada.		X	
8.39 Manter atualizado o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES.	**X**	**X**	

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB Nº 249/2014

ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AGRUPADOS SEGUNDO O GRAU DE COMPLEXIDADE DAS AÇÕES PARA GERENCIAMENTO DO RISCO SANITÁRIO.

	Estabelecimentos
Grupo 1	Academia de ginástica
	Açougue
	Albergue
	Ambulância de suporte básico (serviço de remoção destinado ao transporte inter-hospitalar e pré- hospitalar)
	Ambulância de transporte (serviço de remoção destinado ao transporte de pacientes)
	Bar, lanchonete e similares.
	Camping
	Cantina escolar e fornecimento de alimentação do escolar
	Casa de Apoio
	Casa de parto natural
	Casa de produtos naturais
	Centro de Convivência
	Centro de Saúde, Posto de Saúde e Unidade Mista
	Cinema, teatro, casa de espetáculos e similares.
	Clínica e Consultório Odontológico tipo I
	Clínica Médica
	Clínica Veterinária e Consultório veterinário
	Clube recreativo e piscina de uso público
	Comércio ambulante de alimentos
	Comércio de frangos, peixes e mariscos.
	Comércio varejista de cosméticos e produtos para a saúde
	Consultório médico geral, pediátrico, ginecológico, psicologia, acupuntura e outros.
	Depósito de produtos de interesse à saúde
	Dispensário de medicamentos
	Drogaria
	Empresa de limpeza de fossas
	Empresa de representação de medicamentos, cosméticos, saneantes e produtos para a saúde.

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

	Empresa de representação de serviços de alimentação e nutrição (unidade sem finalidades ou atividades operacionais)
	Escola, creche, orfanato.
	Estação rodoviária e ferroviária
	Estúdio ou gabinete de tatuagem
	Feira livre e típica
	Hotel, motel e similares.
	Instituição de Longa Permanência para Idosos, casa de repouso.
	Laboratório e Oficina de prótese odontológica
	Lavanderia comercial
	Mercado, supermercado e hipermercado.
	Necrotério, cemitério, crematório, carro mortuário, tanatório e sala de vigília (velório)
	Ótica e laboratório ótico
	Padaria, confeitaria, sorveteria, congelados e buffet
	Policlínica sem serviço de imagem
	Posto de coleta laboratorial (definido pela RDC 302/05)
	Posto de medicamentos
	Quitanda, casa de frutas.
	Restaurante e refeitório
	Serviços de estética, salão de beleza, barbearia, casa de banho, sauna e congêneres sem responsabilidade técnica.
	Transportadora de produtos de interesse à saúde
	Unidade de Saúde da Família – USF
	Unidade móvel de assistência à saúde
	Unidade móvel odontológica (com ou sem equipamento de Raios X)
	Unidade Prisional e Unidade de Atendimento Sócio-Educativa.
	Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

	Estabelecimentos
	Clínica e Consultório Odontológico tipo II
	Clínica de implante dentário e cirurgia
	Clínica e Policlínica de ensino Odontológico
	Clínica de Reabilitação e Fisioterapia Distribuidora/ Importadora/ Exportadora de produtos para a saúde: micro e pequena empresa
	Distribuidora/ Importadora/ Exportadora de alimentos e seus produtos afins

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

Grupo 2	Distribuidora/ Importadora/ Exportadora de cosméticos e saneantes
	Distribuidora/ Importadora/ Exportadora de insumo para produção de cosméticos, saneantes e produtos para a saúde
	Distribuidora/ Importadora/ Exportadora de medicamento de médio e grande porte
	Distribuidora/ Importadora/ Exportadora de medicamentos: micro e pequenas empresas com ou sem autorização especial de funcionamento
	Distribuidora/ Importadora/ Exportadora de médio e grande porte de produtos para a saúde Laboratório e oficina de órtese e prótese
	Empresa aplicadora de saneantes domissanitários
	Hospital de pequeno porte
	Hospital Psiquiátrico
	Indústria de alimentos: micro e pequenas empresas produtoras de alimentos dispensados da obrigatoriedade de registro na ANVISA
	Indústria de produtos para a saúde de médio e grande porte dispensados de registro na ANVISA
	Indústria produtora de alimentos de médio e grande porte com produtos dispensados de registro na ANVISA
	Instituto de Radiologia Odontológica ou Serviço de Radiologia Odontológica
	Laboratório de Análises de Alimentos e Água
	Laboratório clínico e de citopatologia
	Lavanderia industrial (Unidade de processamento de roupas de serviços de saúde)
	Micro e pequenas empresas produtoras de cosméticos e saneantes classificados como risco I
	Micro e pequena empresa produtora de produtos para a saúde dispensados de registro na ANVISA
	Policlínica Odontológica
	Serviço de Alimentação: - institucional - próprio ou terceirizado (Cozinha Industrial) – Concessionária
	Serviços de imagem (USG, ECODOPPLER)

	Estabelecimentos
	Banco de Leite Humano
	Central de Triagem Laboratorial de Doadores - CTLD
	Centro de Referência Estadual
	Centro de Referência Municipal

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

Grupo 3	Distribuidora/ Importadora/ Exportadora/ **Fracionadora** de insumos farmacêuticos.
	Farmácia de Manipulação com ou sem autorização especial
	Hospital e Unidade de Saúde de média complexidade.
	Indústria de alimentos de pequeno, médio e grande porte de produtos com registro obrigatório na ANVISA.
	Indústria de produtos para a saúde com registro obrigatório na ANVISA
	Serviço de Radiodiagnóstico médico e veterinário

	Estabelecimentos
Grupo 4	Agência Transfusional (AT)
	Banco de órgãos: olhos, medula óssea, células, tecidos embrionários, terapia celular e cordão umbilical
	Hemocentro Coordenador - HC
	Hemocentro Regional – HR
	Hospital e Unidade de Saúde de alta complexidade.
	Indústria de produtos para a saúde com registro obrigatório na ANVISA
	Indústria produtora de cosméticos com grau de risco II
	Indústria produtora de insumos farmacêuticos
	Indústria produtora de medicamentos
	Indústria produtora de saneantes com grau de risco II
	Núcleo de Hemoterapia - NH
	Serviço de esterilização e/ou reprocessamento de materiais e artigos por óxido de etileno (ETO), plasma e outras tecnologias específicas.
	Serviços de hemodinâmica
	Serviço de medicina nuclear
	Serviço de nutrição enteral e parenteral
	Serviço de quimioterapia
	Serviço de radioterapia e outros que utilizam fontes radioativas
	Serviço de terapia renal substitutiva.
	Unidade de Coleta e Transfusão - UCT.