**DELIBERAÇÃO CIB-SUS/sigla do estado Nº XXXX, DE dia DE mês DE ano.**

Institui o nome do Comitê para o Controle Social da Tuberculose no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de nome do estado - SES/sigla do estado.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de nome do estado - CIB- SUS/sigla do estado, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

* a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
* a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
* a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
* o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei n.º 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 Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
* a Portaria de Consolidação n° 2 de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
* a Portaria de Consolidação n° 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
* a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;
* a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que dispõe a consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
* a Portaria de Consolidação nº 6, de 3 de outubro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
* a Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, 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;
* a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) do Sistema Único de Saúde (SUS), na qual está prevista, como Ações e Serviços de Vigilância em Saúde, a oferta de tratamento clínico e cirúrgico aos portadores de doenças de interesse de saúde pública, de acordo com as normativas vigentes em serviços da atenção primária, de urgência e emergência, da atenção psicossocial e da atenção ambulatorial especializada e hospitalar;
* o Protocolo para Vigilância do Óbito com Menção de Tuberculose nas Causas de Morte, 2017;
* o Protocolo de Vigilância da Infecção Latente pelo Mycobacterium tuberculosis no Brasil, 2018, e suas atualizações;
* o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, que estabelece diretrizes para o enfrentamento da tuberculose no território nacional, 2019;
* o Manual de Recomendações para o Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose e Micobactérias não Tuberculosas de Interesse em Saúde Pública no Brasil, 2022;
* a Linha de Cuidado da Tuberculose: Orientações para Gestores e Profissionais de Saúde, 2021;
* a Instrução Operacional Conjunta Nº 1, de 26 de setembro de 2019, que aprova Orientações acerca da atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em articulação com o Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento da Tuberculose (TB);
* o Guia Orientador: Promoção da Proteção Social para as Pessoas Acometidas pela Tuberculose, 2022;
* o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública - Estratégias para 2021-2025 e atualizações, que dispões no Pilar II de objetivos específicos para articulação intra e intersetorial, incluindo sociedade civil;
* a Resolução CNS nº 709, de 16 de março de 2023, que dispõe sobre diretrizes e propostas de ação relativas à vigilância, promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da tuberculose no Sistema Único de Saúde (SUS);
* os compromissos assumidos na Declaração de Moscou que ressalta a estrutura multisetorial, incluindo sociedade civil, para o enfrentamento à Tuberculose como problema de saúde pública;
* a Deliberação CIB-SUS/sigla do estado nº x.xxx, de data de mês de ano, que aprova o acréscimo de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória;
* a Resolução SES/sigla do estado n° x.xxx, de data de mês de ano, que acrescenta Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências;
* a Resolução SES/ sigla do estado n° x.xxx, de data de mês de ano, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;
* a Resolução CES/sigla do estado nº xx.xxx, de data de mês de ano, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de nome do estado para o quadriênio ano de vigência;
* listar outros documentos existente, como: a Nota Técnica Conjunta nº x/ano – DMEST/SAF/SUBPAS/SES-sigla do estado e CT/DVCC/SVE/SVS/SES-sigla do estado, sobre a Infecção Latente pelo Mycobacterium *tuberculosis*;
* o impacto da estratificação por grau de risco clínico e de abandono do tratamento da tuberculose, ano atual;
* os coeficientes de incidência e mortalidade por tuberculose no estado nome do estado;
* (só para os Comitês já existentes e sem oficialização) o trabalho articulado entre gestão e sociedade civil do nome do Comitê há xx anos;
* (só para os Comitês já existentes e sem oficialização) a necessidade de efetivar o nome do Comitê para o Controle Social da Tuberculose, permitindo assim, intensificar as ações de mobilização, comunicação e controle social da tuberculose, atrelado à parceria com a sociedade civil organizada;
* (só para os Comitês novos) a necessidade de implantar o nome do Comitê para o Controle Social da Tuberculose, permitindo assim, intensificar as ações de mobilização, comunicação e controle social da tuberculose, atrelado à parceria com a sociedade civil organizada;
* a aprovação da CIB SUS/sigla do estado em sua XXXª Reunião Ordinária, ocorrida em dia de mês de ano.

DELIBERA:

Art. 1º - Instituir (para os novos) ou Efetivar (para os antigos) o nome do Comitê, órgão consultivo e propositivo, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde, com a finalidade de acompanhar e propor as medidas necessárias à implementação das ações de *advocacy*, comunicação e mobilização social.

Art. 2º - Ao nome do Comitê para o Controle Social da Tuberculose compete:

1. Promover as articulações necessárias, inclusive com os Municípios, para implementação das ações de advocacy, comunicação e mobilização social;
2. Discutir e propor uma agenda de trabalho para permanente articulação das instituições governamentais e da sociedade civil;
3. Contribuir para a elaboração de políticas públicas, sobretudo no que se refere às ações intra e intersetoriais;
4. Articular com outros Comitês, Fóruns, Conselhos e Comissões com o propósito de cooperação mútua e definição de estratégias comuns e articuladas;
5. Incentivar e apoiar a criação de Comitês Municipais, constituindo-se como interlocutor e articulador entre os diversos segmentos que atuam no controle da tuberculose e nos determinantes sociais associados à doença, no âmbito do seu território;
6. Contribuir na elaboração e acompanhamento da execução das Políticas Nacional e Estadual (caso exista) de Controle da Tuberculose.

Art. 3º - O nome do Comitê será constituído por órgãos públicos, entidades não governamentais, com atuação no Estado de nome do estado, entidades representativas de trabalhadores, de empregadores, instituições científicas e tecnológicas, academia, pessoas acometidas pela tuberculose, pessoas vivendo com HIV/aids ou outras comorbidades, que manifestem interesse em apoiar as ações, além de ativistas de movimentos que perpassam pelos determinantes social da tuberculose, como representantes das pessoas em situação de rua, profissionais do sexo, caminhoneiros, entre outros, sendo pelo menos 40% de sua composição constituída pelas instituições não governamentais.

Parágrafo Único - O nome do Comitê será composto por no mímino um membro titular e um suplente (não impeditivo de um número maior) das seguintes unidades administrativas da SES-XX, outros órgãos e Sociedade Civil Organizada (OSC), sob a coordenação da primeira:

1. Coordenação Estadual de Controle da Tuberculose da SES-XX;
2. Programa Municipal de Controle da Tuberculose de nome da capital;
3. Programa Municipal de Controle da Tuberculose de nome dos municípios prioritários no estado;
4. Coordenação Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais da SES-XX;
5. Coordenação de Saúde Indígena e Políticas de Promoção da Equidade em Saúde da SES-XX;
6. Coordenação Estadual da Atenção Primária à Saúde da SES-XX;
7. Coordenação Municipal da Atenção Primária à Saúde de nome da capital;
8. Consultório na Rua de nome do município;
9. LACEN;
10. Hospital de referência secundária e terciária;
11. Conselho Estadual de Saúde;
12. Conselho Estadual de Assistência Social;
13. Conselho Distrital de Saúde Indígena;
14. Conselho Municipal de Saúde de nome da capital;
15. Listar outros participantes, como organizações, projetos, pastorais, Fóruns, universidades e outras secretarias estaduais (Administração Penitenciária, Assistência Social etc.).

Art. 4º - O nome do Comitê comporá a Rede Brasileira de Comitês Tuberculose e o eixo (se Norte-Nordeste, Sul ou Sudeste). A Rede Brasileira de Comitês Tuberculose atualmente é composta por 13 estados Brasileiros que se organizam através do Comitê Gestor Nacional. Pertencem ao eixo (se Norte-Nordeste, Sul ou Sudeste): nome dos estados com Comitês deste eixo.

§1º O Comitê Gestor Nacional é composto por 4 representantes de cada Estado - sendo 02 representante do segmento gestão (01 titular e 01 suplente) e 02 representante da sociedade civil (01 titular e 01 suplente) -, eleitos por um período de dois anos, prorrogáveis por outros dois. Os representantes do segmento gestão são indicados pela Coordenação Estadual de Tuberculose, e por sua vez, os representantes da sociedade civil são indicados pelos membros pares do Comitê local (preferencialmente por eleição). Também compõe o Comitê Gestor Nacional, dois membros da Coordenação Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobacterias Não Tuberculosas do Ministério da Saúde (CGTM/DATHI/SVSA/MS);

§2º O Comitê Gestor Nacional se reúne, de forma ordinária, periodicamente, de forma presencial ou remota. Reuniões extraordinárias podem ser convocadas sempre que necessárias.

Art. 5º - O nome do Comitê, terá a seguinte organização:

1. Regimento Interno próprio, que define suas atribuições, construido coletivamente e em conformidade com o Regimento Interno da Rede Brasileira de Comitês Tuberculose, com adequações à realidade local;
2. Calendário anual de Reuniões ordinárias definidas mensalmente ou bimensalmente, sempre no mesmo período do mês e dia da semana, conforme disponibilidade da maioria dos membros. Poderão ser convocadas reuniões extraordinárias.
3. As reuniões ocorrerão de modo remoto ou híbrido, permitindo a participação de membros de diferentes municípios;
4. A pauta das reuniões será baseada na sua agenda de trabalho, construida coletivamente por seus membros a partir da Agenda Política da Rede Brasileira de Comitês Tuberculose;
5. A Secretaria de Estado de Saúde de nome do estado fornecerá o apoio técnico-administrativo e os meios necessários ao funcionamento do nome do Comitê.
6. A integração de novos membros poderá ocorrer a qualquer momento, não havendo limite máximo de participantes e não se limitando à relação das unidades administrativas da SES-XX e outros órgãos do governo ou da Sociedade Civil;
7. O Comitê terá caráter deliberativo, desde que resguardada a composição de pelo menos 40% de seus membros representantes da sociedade civil;
8. O Comitê sempre que possível deverá ser representado por pelo menos 01 dos representantes do segmento gestão e 01 dos representantes da sociedade civil;
9. As indicações de membros para participação em reuniões, eventos e outros, deverão ser realizadas em reuniões e por votação;
10. Todas as decisões e planejamento do nome do Comitê deverão ser tomadas coletivamente por todos os membros, que possuem entre suas atribuições, a colaboração, também, na execução das atividades;
11. Os representantes do nome do Comitê são responsáveis pela comunicação, por meios oficiais, com a Rede Brasileiram devendo mantendo as informações atualizadas sobre suas atividades desenvolvidas, assim como as mudanças de membros, dentro outras questões relacionadas ao funcionamento do Comitê.
12. Os nomes dos representantes do nome do Comitê deverão ser validados em Assembleia Geral;

Art. 6º - A Assembleia Geral do nome do Comitê é a instância de deliberação plena e conclusiva, constituída de reuniões ordinárias e extraordinárias, em conformidade com os requisitos de funcionamento a serem estabelecidos em seu regimento interno.

Art. 7º - Esta Deliberação entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Cidade, data de mês de ano.

NOME DO SECRETÁRIO

 **SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE NOME DO ESTADO**