

Ata da 148ª Reunião Ordinária do  
CES - Conselho Estadual de Saúde

Aos dezoito dias do mês de dezembro de dois mil e oito, no Plenarinho da Assembléia Legislativa do Estado da Bahia, Prédio Luis Eduardo Magalhães, Avenida Luis Viana Filho, s/nº, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Carlos de Souza Andrade, Déborah Dourado Lopes, Eduardo Ferreira Arantes, Joilda Gomes Rua Cardoso, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Maria Luiza Costa Câmara, Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes, Rita de Cássia Santos do Couto, Silene Ribeiro Martins, Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró. (Conselheiros Titulares). Ana Maria de Oliveira Silva, Denise Santana da Silva, Doraides Almeida Nunes Almeida Souza, Grace Yara Santos Amaro da Silva, Izolda Souza Cardoso, Luiz Delfino Mota Lopes, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Raul Moreira Molina Barrios, e Washington Luis Silva Couto. (Conselheiros Suplentes), e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES, para a 148ª Reunião Ordinária do CES/Ba. Às 14h45min o Senhor Presidente do Conselho saudou a todos os presentes, deu início à reunião colocando a ata da 147ª reunião ordinária do CES em discussão e votação, que foi aprovada à unanimidade. Em seguida passou a palavra para os conselheiros para as comunicações das suas entidades. O Senhor Presidente mencionou que gostaria de registrar em ata um assunto importante. Relatou que fizeram um comunicado ao Conselho, pois estamos com a construção de dois hospitais sendo iniciadas. O Hospital da Criança e o Hospital do Subúrbio, e os conselheiros devem ter acompanhado a grande polêmica que aconteceu em relação ao Hospital do Subúrbio quando da solicitação da aprovação da licença ambiental, que terminou que o Município de Salvador não autorizou. Foi encaminhada ao Conselho Estadual do SEPLAN – Secretaria Estadual de Planejamento e Meio Ambiente, que aprovou por unanimidade a licença, e inclusive com o registro do gestor da Área de Proteção Ambiental – APA, da Bacia do Cobre que é vizinha, e que o hospital não só não levaria danos ao meio ambiente como contribuiria para evitar a degradação das áreas da Bacia do Cobre porque o terreno onde vai ser construído está totalmente degradado inclusive com a retirada de areia por caçambas. Relatou que para a nossa surpresa, ontem à tarde fomos informados pela construtora que está trabalhando no terreno em fase de terraplanagem e montagem de canteiros, que tinha encontrado enterrados tonéis com materiais não identificados de cheiro forte, provavelmente refugo, resíduos industriais, que foram armazenados ilegalmente em containers, e enterrados na área onde será construído o hospital. Uma retro-escavadeira um trator trabalhando lá, antes de identificar o que era bateu num dos containers, houve um vazamento, eles isolaram a área, fizeram a contenção, imediatamente nós comunicamos ao IMA – Instituto do Meio Ambiente, antiga CRA, que deslocou a equipe de emergência para lá para o terreno e acionou também a CETREL. Gostaria de fazer a leitura da ata da reunião, para que ficasse registrado o comunicado aos conselheiros, o que aconteceu e as medidas que foram tomadas, inclusive porque comentaram conosco, na verdade como diz o outro *tem males que vem pra bem*, porque se a área fosse continuar com destino residencial, com imóveis e população de baixa renda como estava prevista, a tendência era as pessoas tirarem os tonéis, jogarem os resíduos fora e podíamos ter um grande acidente na região. Felizmente quem encontrou foram profissionais experientes de uma empresa que imediatamente comunicou, e foi acionado o órgão ambiental. Em 17 de dezembro de 2008, durante nivelamento do terreno para implantação do canteiro, a retro-escavadeira encontrou tonéis cheios com material escuro viscoso cheiro forte, e outro claro menos viscoso e com cheiro forte também, a empresa MRM informou a situação à SUCAB, que acionou a SESAB. Técnicos da SESAB e da SUCAB juntamente com engenheiros da MRM verificaram a situação e a SESAB comunicou o fato ao IMA, que encaminhou o técnico e avaliou a situação informando a necessidade de estudo para a empresa especializada. Diante da urgência, foi acionada a empresa CETREL que é de notória competência no assunto, ainda no dia 17/12/08 durante a inspeção, a SESAB e a SUCAB verificaram que os tonéis continham material de cor mais clara estavam cheios e no deslocamento da pá escavadeira derramou no terreno atingindo inclusive a rua de acesso. A SESAB solicitou que a MRM retirasse o solo atingido e depositasse em área que foi isolada posteriormente. No dia 18/12/08 foi realizada nova vistoria, hoje com a presença da CETREL, IMA SUCAB, SESAB, técnicos da empresa contratada para a obra MRM, e após avaliação foi realizada a reunião onde foi deliberado: 1. Ficam suspensos os trabalhos de implantação do canteiro na área atingida com cerca de 100m<sup>2</sup> que foi isolada e coberta. 2. Foram encontrados até o momento 09 tonéis não identificados em estado de oxidação, ou seja, não foi coisa recente. 3. A CETREL coletou os dois materiais identificados até o momento para análise. 4. O prazo máximo para a CETREL apresentar o laudo das amostras é de 15 dias. 5. Suspensão o uso de equipamento de pavimentação até que essa área seja liberada após os estudos realizados. 6. No dia 19/12/08 (amanhã) a CETREL retornará à obra com um geofísico para avaliar a situação e definir um plano de trabalho. 7. A CETREL irá realizar estudo geofísico superficial pelo método GPR em toda a área do terreno, para verificar e avaliar a extensão da ocorrência que envolveu descarte indevido de material químico. A CETREL em caráter de urgência informará o dia de início do estudo. 8. A MRM encaminhou para a CETREL as plantas necessárias ao estudo. 9. A SESAB solicitou que a CETREL priorize o início do estudo na área de implantação do canteiro, de modo a permitir que a MRM inicie o processo de implantação do canteiro de obras. 10. O gerente da CETREL questionou o responsável pelo pagamento do serviço a SESAB negou a existência de um convênio entre a CETREL e o IMA. O Diretor de fiscalização do IMA e o Gerente da CETREL informaram que esse convênio era para capacitação e está extinto. A SESAB informou que o estudo deverá ser realizado e o pagamento deverá ser discutido entre o IMA e a SESAB, de modo a viabilizar a realização do estudo o mais rápido possível. Queria deixar registrado esse comunicado ao Conselho, e agora gostaria de dar uma notícia boa. Na sexta-

60 feira passada fechamos um acordo com o Sindicato dos Médicos, e ontem fechamos um acordo com o SINDSAÚDE, acerca  
61 do Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos do Grupo Ocupacional Saúde. Foi elaborada uma tabela que depois eu posso  
62 pedir para reproduzir e passar para todos. Mencionou que foi aprovado o plano, a carreira, a insalubridade automática para  
63 todos os servidores que atuam em unidades de saúde que hoje vocês sabem que não é automático, o processo é individual.  
64 Foi aprovado um reajuste linear de 6% no próximo ano para o salário base, e a partir de 2010 um reajuste linear será  
65 aplicado aos vencimentos totais, além do salário base, também as gratificações, 6% ao ano de incorporação da gratificação  
66 do salário base e mais um conjunto de outras: Unificação das gratificações, a nova tabela com o valor mínimo de  
67 gratificações que vão representar uma redução muito grande das distâncias dos vencimentos, e um aumento salarial ao final  
68 dos vencimentos para a maioria dos trabalhadores da Secretaria. Essa é uma notícia interessante, eu espero que ainda hoje,  
69 mas, na pior das hipóteses amanhã, a Secretaria de Administração encaminhe para a Assembléia Legislativa o projeto de lei.  
70 Mencionou que da mesma forma o projeto de lei de criação da BAHIAFARMA está na fase final, tudo indica que amanhã  
71 esse projeto deverá também ser encaminhado para a Assembléia Legislativa. Informou que o projeto de mudança do  
72 Regimento do Conselho Estadual de Saúde está na Casa Civil em fases finais também, para que possa ser encaminhado para  
73 a Assembléia. Ressaltou que se depender de nós os deputados ainda terão muito trabalho esse ano, espero. A Conselheira  
74 Izolda Cardoso saudou a todos e perguntou a Elisabete Moraes se ela iria passar a tabela por e-mail? Mencionou que as  
75 informações são do Sindicato, mas referentes a ela, tinha combinado com o Fórum de Entidades porque está assumindo um  
76 Cargo de Coordenação interna no Centro de Atenção Psicossocial, mas, o Fórum de Entidades considera que é um cargo de  
77 gestão. Ficou combinado no Fórum que até o Regimento ser reformulado eu poderia ocupar o assento de trabalhadora, como  
78 o Regimento foi encaminhado, então eu já não posso mais continuar no Conselho com o assento de trabalhadora. Hoje é a  
79 minha última reunião como trabalhadora, uma vez que estamos no atraso que trabalhador só pode ser subordinado, mas isso  
80 é um atraso, temos discutido isso. O Senhor Presidente enfatizou que o CES tinha perdido o conselheiro Francisco José  
81 recentemente, agora é outra perda. A Conselheira Izolda Cardoso lamentou e espera ter contribuído, e sem falsa modéstia,  
82 tem feito um trabalho bom no CES, mas, lamentavelmente representamos, estou aqui num assento do Fórum de Entidades, e  
83 o mesmo compreende que a partir de que eu tenha um cargo, mesmo sendo trabalhadora, discutindo como tal, e sendo Vice  
84 Presidente do Sindicato dos Enfermeiros, ainda assim o Fórum considera que eu não seja trabalhadora. Estou me  
85 despedindo de vocês, com o coração dilacerado, mas, lamentavelmente não posso continuar. O Senhor Presidente  
86 mencionou que a conselheira Izolda poderia continuar participando das reuniões do CES. Pediu permissão aos conselheiros  
87 para que não precisasse ler as Resoluções da Bipartite porque a lista é muito grande, tivemos duas reuniões ordinárias da  
88 Bipartite e uma extraordinária nesse período, se houver necessidade de informação podem solicitar a Bete para que seja  
89 disponibilizada cópia. 1. Comunicações da Presidência: 1. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o  
90 Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho,  
91 que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 196/2002, tendo como objeto –  
92 “FOMENTAR E IMPLEMENTAR AS AÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER, DE FORMA  
93 INTEGRADA, DANDO CONTINUIDADE AO TRABALHO DESENVOLVIDO PELOS PROGRAMAS DE  
94 PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E DETECÇÃO PRECOCE DOS CANCERES MAIS PREVALENTES NO BRASIL, COM  
95 ÊNFASE NA CAPACITAÇÃO GERENCIAL DE RECURSOS HUMANOS, EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E  
96 EPIDEMIOLOGIA”, no valor de R\$1.846.440,20 (Hum milhão, oitocentos e quarenta e seis mil, quatrocentos e quarenta  
97 reais e vinte centavos). 2. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e  
98 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério  
99 da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 2999/2003, tendo como objeto – “AQUISIÇÃO DE  
100 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA HOSPITAL REGIONAL DO OESTE”, no valor de  
101 R\$1.605.645,80 (Hum milhão, seiscentos e cinco mil, seiscentos e quarenta e cinco reais e oitenta centavos). 2. Resoluções  
102 da Comissão Intergestores Bipartite - CIB: 1. Resolução CIB Nº 187 /2008 - Aprova o Projeto de Cirurgias Eletivas do  
103 Município de Salvador; 2. Resolução CIB Nº 188/2008 - Aprova o credenciamento do NASF Tipo I – Núcleo de Apoio à  
104 Saúde da Família no Município de Nazaré. 3. Resolução CIB Nº 189/2008 - Aprova o credenciamento das Equipes de  
105 Saúde Bucal – ESB nos Municípios de Araçás, Nova Viçosa e Riachão do Jacuípe. 4. Resolução CIB Nº 190/2008 - Aprova  
106 o credenciamento de 5 ACS – Agentes Comunitários de Saúde no Município de Governador Mangabeira. 5. Resolução CIB  
107 Nº 191/2008 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, cedidos  
108 à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB. 6. Resolução CIB nº 192/2008 - Aprova a operacionalização e garantia  
109 da cessão de crédito mensal, de forma automática e regular, relativo aos recursos da assistência de Média e Alta  
110 Complexidade para pagamento da contribuição institucional das Secretarias Municipais de Saúde ao Conselho Nacional de  
111 Secretarias Municipais de Saúde do Estado da Bahia – CONASEMS, conforme regulamentação da Portaria nº 220 de 30 de  
112 janeiro de 2007. 7. Art. 2º Nos casos dos Municípios não habilitados na Gestão Plena de Sistema, a garantia da cessão de  
113 crédito mensal dos Municípios, de forma automática e regular, relativo aos recursos da Assistência de Média e Alta  
114 Complexidade Ambulatorial e Hospitalar deverá ser efetivada com a interveniência do Governo do Estado da Bahia, através  
115 da Secretaria Estadual de Saúde. 8. Resolução CIB nº 193/2008 - Aprova a inserção do Hospital Santo Antônio, no  
116 Município de Salvador, na Rede Estadual de Assistência em Nefrologia. 9. Resolução CIB Nº 194/2008 - Aprova a lista de  
117 Municípios para receber os recursos referentes ao Programa Saúde na Escola (PSE). 10. Resolução CIB Nº 195/2008 -  
118 Aprova a lista de Municípios para receber os recursos referentes ao Programa de Especificidades Regionais (CER) nos

119 meses de setembro, outubro e novembro do corrente ano. 11. Resolução CIB Nº 196/2008 - Aprova a Habilitação do  
120 Município de Palmeiras para aquisição dos medicamentos de Saúde Mental. 12. Resolução CIB Nº 197/2008 - Aprova os  
121 Projetos com vistas à Promoção da Saúde dos Municípios de Dias D'Ávila, Guanambi, Cruz das Almas, São Félix,  
122 Ubaitaba, Amargosa e Santo Antônio de Jesus, referendando a avaliação realizada pelo Ministério da Saúde. 13. Resolução  
123 CIB Nº 198/2008 - Aprova o Plano de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente para o Estado da Bahia. 14.  
124 Resolução CIB Nº 199/2008 - Aprova o Curso para Qualificação de Gestores do SUS para o Estado da Bahia em parceria  
125 com a Escola Nacional de Saúde Pública. 15. Resolução Nº 200/2008 - Aprova parecer referente às solicitações dos  
126 servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 16.  
127 Resolução CIB Nº 201/2008 - Aprova o credenciamento de 01 NASF Tipo I nos Municípios de Serra do Ramalho e  
128 Quijingue e 01 NASF Tipo II no Município de Barrocas. 17. Resolução CIB Nº 202/2008 - Aprova o credenciamento de 01  
129 ESB - Equipe Saúde Bucal Modalidade I para os Municípios de Barrocas, Campo Alegre de Lourdes, Chorrochó, Boa Vista  
130 do Tupim, Antônio Cardoso, Teodoro Sampaio, Antônio Cardoso, Ichu, Saubara e 02 ESB - Equipe Saúde Bucal  
131 Modalidade I para os municípios de Barra e Água Fria; 18. Resolução CIB Nº 203/2008 - Aprova o credenciamento de 01  
132 ESF - Equipe Saúde da Família nos municípios de Água Fria, Antônio Cardoso, Ichu, Saubara e São Gonçalo dos Campos;  
133 19. Resolução CIB Nº 204/2008 – Aprovar o credenciamento de 01 ACS - Agente Comunitário de Saúde no Município de  
134 Antônio Cardoso e 03 ACS - Agentes Comunitários de Saúde no Município de Água Fria e 06 ACS - Agentes Comunitários  
135 de Saúde no Município de Bom Jesus da Lapa. 20. Resolução CIB Nº 205/2008 - Aprova a Habilitação dos Municípios de  
136 Novo Horizonte, Ipecaetá e Rafael Jambeiro para aquisição dos medicamentos de Saúde Mental. 21. Resolução CIB Nº  
137 206/2008 - Aprova a extensão de prazo dos Termos de Compromisso oriundos do Projeto Saúde Bahia. 22. Resolução CIB  
138 Nº 207/2008 - Aprova a lista de Municípios para receber os recursos referentes ao Programa Saúde na Escola (PSE). 23.  
139 Resolução CIB Nº 208/2008 - Define os requisitos mínimos necessários para manutenção do repasse dos recursos extra teto  
140 aos Municípios prioritários e ao Estado, a fim de que sejam implementadas as ações de controle da Dengue, conforme a  
141 Resolução CIB Nº 173/2008, considerando: 24. Resolução CIB Nº 209/2008 - Aprova o Plano de Ação do PLANEJASUS  
142 para o Estado da Bahia. 25. Resolução CIB Nº 210/2008 - Aprova o Plano de Ação do PARTICIPASUS – Bahia 26.  
143 Resolução CIB Nº 211/2008 Aprova o Projeto de Cirurgias Eletivas do Município de Santo Antonio de Jesus, Estado da  
144 Bahia (Itabuna) e Macaúbas de sua área de abrangência. 27. Resolução CIB Nº 212/2008 - Aprova Habilitação do Serviço  
145 de Atenção à Saúde Auditiva de Média Complexidade da Clínica Áudio do Município de Barreiras. 28. Resolução CIB Nº  
146 213/2008 - Aprova o Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE), da Secretaria Municipal de  
147 Saúde – SMS de Vitória da Conquista em parceria com a Universidade Federal da Bahia – UFBA e a Universidade Estadual  
148 do Sudoeste Baiano – UESB. 29. Resolução CIB Nº 214/2008 - Aprova alterações no teto financeiro do Estado da Bahia,  
149 alocando o recurso anual no valor de R\$ 7.418.907,00 para o teto financeiro de média e alta complexidade do Município de  
150 Salvador visando atender aos serviços de oncologia com a seguinte distribuição. 30. Resolução CIB Nº 215/2008 -  
151 Aprova alterações no teto financeiro do Estado da Bahia, alocando o recurso anual no valor de R\$ 2.405.341,22 a ser  
152 incorporado ao Limite Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade do Estado  
153 da Bahia. 31. Resolução CIB Nº 216/2008 - Aprova alterações no teto financeiro do Estado da Bahia, alocando o recurso  
154 anual no valor de R\$ 27.722.336,68 a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar  
155 de Média e Alta Complexidade dos Estados (MAC) do Estado da Bahia, para atender aos Municípios que apresentaram  
156 crescimento de produção MAC. 32. Resolução CIB Nº 217/2008 - Aprova alterações no teto financeiro do estado da Bahia,  
157 alocando o recurso anual no valor de R\$ 1.442.488,65 a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual da Assistência  
158 Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade do Estado da Bahia, para atender a redução da transmissão  
159 vertical do HIV e da Sífilis ampliando o acesso aos procedimentos da sífilis e HIV. 33. Resolução CIB Nº 218/2008 -  
160 Aprova reajuste referente aos valores dos procedimentos de órtese e prótese e meios auxiliares de locomoção da tabela SUS  
161 para o Estado da Bahia. 34. Resolução CIB Nº 219/2008 - Aprova, *ad referendum*, a emissão de parecer favorável a  
162 Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, sob Gestão Estadual. 35. Resolução CIB Nº 220/2008 - Aprovar, *ad*  
163 *referendum*, o Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE), da Secretaria Municipal de Saúde  
164 – SMS de Feira de Santana em parceria com a Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. 36. Resolução CIB Nº  
165 221/2008 - Aprovar, *ad referendum*, o Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde, da Secretaria Municipal  
166 de Saúde de Itabuna e Ilhéus-Ba em parceria com a Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC. 37. Resolução CIB Nº  
167 222/2008 - Aprova implantação de unidades de pronto-atendimento para os Municípios do Estado da Bahia. 38. Resolução  
168 CIB Nº 223/2008 - Aprova, *ad referendum*, Projeto do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE), da  
169 Secretaria Municipal de Saúde – SMS de Salvador em parceria com a Universidade Federal da Bahia – UFBA. 39.  
170 Resolução CIB Nº 224 - Aprova *ad referendum* os seguintes Projetos com vistas à Promoção da Saúde, referendando a  
171 avaliação realizada pelo Ministério da Saúde. 40. Resolução Nº 225/2008 - Aprova o credenciamento da Unidade de  
172 Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON do Hospital Municipal de Teixeira de Freitas, com base na  
173 Portaria Nº 2439 e Nº 741/GM de dezembro de 2005. 41. Resolução Nº 226/2008 - Aprova o credenciamento da Unidade de  
174 Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Serviço de Cirurgia Oncológica, Serviço de Oncologia  
175 Clínica e Serviço de Hematologia no Hospital Dom Pedro de Alcântara, e Serviço de Radioterapia do ION, no Município de  
176 Feira de Santana, com base na Portaria Nº 2439 e Nº 741/GM de dezembro de 2005. 42. Resolução Nº 227/2008 - Aprova o  
177 credenciamento da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Radioterapia, no

178 Hospital Santa Isabel, no Município de Salvador, com base na Portaria Nº 2439 e Nº 741/GM de dezembro de 2005. 43.  
179 Resolução Nº 228/2008 - Aprova o credenciamento da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia  
180 Pediátrica – UNACON, no Hospital Martagão Gesteira, no Município de Salvador, com base na Portaria Nº 2439 e Nº  
181 741/GM de dezembro de 2005. 44. Resolução Nº 229/2008 - Aprova o credenciamento da Unidade de Assistência de Alta  
182 Complexidade em Oncologia – UNACON, com Radioterapia, no Hospital São Rafael, no Município de Salvador, com base  
183 na Portaria Nº 2439 e Nº 741/GM de dezembro de 2005. 45. Termo de Reti-Ratificação - Na resolução CIB nº 191/2008, do  
184 Secretário da Saúde do Estado da Bahia, publicada no Diário Oficial do Estado do dia 22 e 23 de novembro de 2008, tornar  
185 sem efeito a remoção do servidor Antonio Fernando Rodrigues dos Santos, da 2ª DIRES/Feira de Santana para 3ª  
186 DIRES/Alagoinhas e onde se lê: Joaquim Souza de Oliveira, da 4ª DIRES/Santo Antonio de Jesus para 29ª  
187 DIRES/Amargosa; leia-se: Joaquim Souza de Queiroz, da 4ª DIRES/Santo Antonio de Jesus para 29ª DIRES/ Amargosa.  
188 Em seguida convidou a professora Carmem Célia Smith para fazer a apresentação do Parecer referente à prestação de contas  
189 do 2º trimestre/2008. A Conselheira Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith saudou a todos, mencionou que queria fazer  
190 uma correção, que não é mais conselheira, o seu mandato de dois anos se encerrou no dia 30 de novembro deste, mas como  
191 o encargo foi anterior, eu apresento o voto, mas não voto. Gostaria em primeiro lugar de tecer algumas considerações sobre  
192 o Parecer, inicialmente de que foi bastante trabalhoso, foi a primeira vez que dei um Parecer em Prestação de Contas, foi um  
193 aprendizado, e para justificar que por conta da correria terminou a formatação ficando meio irregular nessa cópia que os  
194 senhores receberam, vou ler, não é uma apresentação, claro, era apenas um roteiro para ser seguido de forma que os quadros  
195 em coloridos ficassem mais bem visualizados, mas não é uma apresentação. A nossa intenção ao fazer o Parecer extrapoulo  
196 o seu objetivo principal que é o de analisar a Prestação de Contas, no sentido de que procuramos estabelecer critérios e  
197 parâmetros que utilizamos na análise. Obviamente que os pareceristas anteriores também utilizaram critérios, mas, achamos  
198 convenientes já que estamos tentando sistematizar o CES, que começássemos com essa sistematização que é o início que  
199 deve ser aperfeiçoado posteriormente. Parecer do relator do CES sobre o documento SESAB prestação de contas do FESBA  
200 - Fundo Estadual de Saúde e evolução dos compromissos da SESAB por linha de ação 2º trimestre de 2008, Salvador –  
201 Bahia - Dezembro de 2008. Interessado: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB. 18 de Dezembro de 2008.  
202 Assunto: Prestação de Contas da SESAB - 2º Trimestre de 2008. Relatora: Conselheira Carmem Célia Carneiro Carvalho  
203 Smith. Senhor Presidente, senhores Conselheiros: **Parecer.** O Relatório em pauta trata da Prestação de Contas da Secretaria  
204 de Saúde do Estado da Bahia - SESAB, do 2º trimestre de 2008, que vem a este Conselho Estadual de Saúde -CES/BA para  
205 a devida apreciação e votação, em cumprimento ao parágrafo XV da Quinta Diretriz da Resolução nº. 333 de 04/11/2003 do  
206 Conselho Nacional de Saúde (CNS), que define como uma competência dos CES a de analisar, discutir e aprovar o relatório  
207 de gestão, com a Prestação de Contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado  
208 do devido assessoramento. E, tendo em vista o que estabelece o Art. 22 e o inciso II do Art. 27 do Regimento Interno do  
209 CES/BA (Resolução CES no. 02/2005), fomos indicados, na condição de Conselheira titular representante da Universidade  
210 Federal da Bahia, segmento de prestadores, relatora do Relatório de Prestação de Contas da SESAB, 2º trimestre de 2008,  
211 na 146ª reunião ordinária do CES do dia 30 de outubro de 2008, e encarregados de emitir e apresentar parecer sobre o  
212 referido Relatório ao Plenário deste Conselho. 1. DO OBJETIVO. O objetivo do presente Parecer é o de emitir opinião  
213 fundamentada e voto para o Plenário do Conselho Estadual de Saúde (CES) sobre o Relatório da execução orçamentária e  
214 financeira dos recursos da SESAB (FESBA e HEMOBA), referente ao 2º trimestre de 2008, visando apresentar elementos  
215 que contribuam para sua apreciação e votação por este Conselho. Entretanto, estando os dados da atual Prestação de Contas  
216 apresentados em formato consolidado com o 1º trimestre de 2008, o presente parecer, portanto, refere-se ao período janeiro  
217 a junho de 2008. 2. DO DOCUMENTO. O Relatório sob análise trata da Prestação de Contas da SESAB, incluindo a  
218 administração direta (FESBA) e indireta (HEMOBA). É subdividido em quatro partes integralizadas em 130 páginas, mais  
219 23 anexos: Parte I - A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia: um Novo Perfil para a Gestão do SUS - apresenta a nova  
220 estrutura organizacional da SESAB, com os órgãos de administração direta e indireta, conforme aprovada pela Lei no.  
221 11.055 de 26/06/2008; Parte II - Execução Orçamentária e Financeira da SESAB; Apresenta o demonstrativo das receitas e  
222 transferências financeiras que compõem os recursos para o financiamento das ações de saúde no período janeiro a junho de  
223 2008, bem como o demonstrativo da execução orçamentária e financeira por diferentes categorias e enfoques, incluindo  
224 despesas, transferências e repasses. Apresenta a execução de despesas com convênios com o governo federal, municípios e  
225 entidades, e a programação e execução das despesas com ações compartilhadas com outras secretarias estaduais. Nesta parte  
226 está também descrita a execução financeira da dívida inscrita em restos a pagar - 2007 e dívidas de exercícios anteriores.  
227 Parte III - Evolução dos Compromissos da SESAB por “Linha de Ação” - A execução de recursos no 1º. semestre de 2008 é  
228 apresentada de acordo as cinco linhas de ação que incorporam os compromissos estabelecidos na ‘Agenda Estratégica da  
229 Saúde - 2008’. Esse formato de apresentação dos dados financeiros e físicos por linha de ação vem atender à demanda deste  
230 Conselho, possibilitando, também, o acompanhamento físico das ações de saúde ao longo do ano. Parte IV - Considerações  
231 Finais - reafirma a filosofia e o compromisso da atual gestão com referencia à transparência e socialização das informações  
232 relativas à aplicação dos recursos públicos, bem como coloca as equipes técnicas do Fundo Estadual de Saúde e da  
233 ASPLAN à disposição deste Conselho para fornecer informações adicionais, submetendo-se ao Controle Social estabelecido  
234 na Lei. ANEXOS - São 23 anexos no formato de tabelas que demonstram o desempenho da execução orçamentária/  
235 financeira da Secretaria por diferentes categorias, na sua maioria detalhando as tabelas contidas nas partes II e III, e  
236 listagens contendo as relações de repasse de veículos e equipamentos pela SESAB. 3. DOS PROCEDIMENTOS. 3.1 Para

237 fins da presente análise foram enfocados os seguintes aspectos: 1) Se a receita está compatível com a despesa; 2) Quais as  
 238 fontes de financiamento das ações de saúde na Bahia através da SESAB - quem financia a saúde e em quanto; 3)  
 239 Cumprimento da contrapartida estadual para financiamento das ações de saúde pela observância da Emenda Constitucional  
 240 29/2000, que estabelece a transferência financeira do Tesouro Estadual para a saúde mínima de 12% da receita de 'impostos  
 241 e transferências'; 4) Forma de repasse da transferência financeira da EC 29/2000 para o FESBA; 5) Comparativo das  
 242 despesas orçamentárias agrupadas em três grandes blocos: 'apoio administrativo', 'compromissos estabelecidos na Agenda  
 243 Estratégica 2008' e 'ações compartilhadas', tomando-se como base os percentuais dos recursos da coluna 'Orçado Atual'  
 244 que foram empenhados no 1º semestre 2008; 6) Situação dos gastos com administração de pessoal e encargos da SESAB  
 245 versus administração de pessoal e encargos REDA (FESBA e HEMOBA); 7) Comparativo das despesas orçamentárias por  
 246 'Linhas de Ação', tomando-se como base os percentuais dos recursos da coluna 'Orçado Atual' que foram empenhados no  
 247 1º semestre 2008; 8) Destaque na análise das ações com baixo desempenho na Execução Orçamentária/ Financeira no 1º  
 248 semestre 2008; 9) Situação dos Investimentos em saúde; 10) Situação da execução dos Convênios Federais; 11) Situação da  
 249 execução das Ações Transversais (Compartilhadas) com outras Secretarias de Governo. 3.2. O Relatório foi analisado e  
 250 interpretado tomando-se como base: 1) o documento 'Agenda Estratégica da Saúde – 2008' - Gestão da Saúde, Bahia; 2)  
 251 obediência às principais normas vigentes do SUS, a saber: observando-se se os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS)  
 252 foram recebidos pelo FESBA em conformidade com o Art. 4º. da Lei no. 8.142 de 28/12/1990, e se executados pelo Gestor  
 253 Estadual de acordo com as competências estabelecidas no Art. 17º da Lei Orgânica da Saúde no. 8.080 de 19/09/1990; 3)  
 254 obediência à Lei Federal 4.320 de 17/03/1964, que institui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle  
 255 dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal; 4) o critério de  $\geq 70\%$  como  
 256 indicador da execução orçamentário-financeira normal. Tratando-se da análise de 06 meses sobre o orçamento anual esse  
 257 percentual corresponde, portanto, à metade ( $\geq 35\%$ ); 5) as informações, esclarecimentos e assessoramento prestados por  
 258 técnicos da ASPLAN e FESBA; 6) os esclarecimentos prestados pelos setores competentes da SESAB sobre as ações com  
 259 baixa execução orçamentária/ financeira, por nós solicitados através da ASPLAN - Nota Técnica 01/2008 da Diretoria de  
 260 Orçamento Público/ FESBA (anexo 2) e na Nota Técnica SN da Diretoria de Convênios/FESBA (anexo 3). 3.3. Limitações  
 261 - não foi possível analisar: 1) o Relatório da Prestação de Contas com base em outro indicador técnico, que evidenciasse a  
 262 conformidade e proporcionalidade entre a execução física e financeira das ações no período, devido ao documento não  
 263 conter as metas de execução física, admissível por não ser o mesmo um Relatório de Gestão; 2) o 2º trimestre de 2008 de  
 264 per si itálico, porque os dados estão apresentados em formato consolidado de todo o 1º semestre 2008. A presente análise  
 265 refere-se, portanto, ao período janeiro a junho de 2008; 3) se a aplicação de recursos da EC 29 pelas Secretarias  
 266 Compartilhadas está obedecendo à Sexta Diretriz e Sétima Diretriz da Resolução no. 322/2003 do CNS, que caracterizam as  
 267 ações e serviços públicos de saúde, que podem ou não ser consideradas como despesas; 4) se a execução orçamentária/  
 268 financeira apresentada no Relatório obedece as demais normas vigentes além daquelas descritas no item 3.2. Sugere-se  
 269 como parâmetros a serem incluídos na análise dos próximos relatórios. 4. DA ANÁLISE. 4.1 RECEITAS. A Tabela I  
 270 mostra os valores por fontes, recebidos para o financiamento das ações de saúde, cujos recursos de receitas, transferências e  
 271 outros atingiram o montante de R\$1.003.151.340,92 no 1º semestre de 2008. Como pode ser observado, R\$327.435.213,84  
 272 (32,64%) foram oriundos do Governo Federal (Fundo a Fundo), enquanto R\$671.449.768,73 foram oriundos do Governo  
 273 Estadual (Transferências Financeiras), correspondentes a aproximadamente o dobro do valor anterior (66,93%). Os recursos  
 274 de outras fontes atingiram o valor de R\$4.266.358,35 (0,43%). O Governo Estadual constituiu-se na principal fonte de  
 275 financiamento das ações de saúde realizadas pela SESAB: **TABELA I. DEMONSTRATIVO DAS FONTES DE**  
 276 **FINANCIAMENTO RECEBIDAS NO SEMESTRE BAHIA, JANEIRO – JUNHO, 2008.**  
 277

DESCRIÇÃO / FONTES DAS RECEITAS	FESBA	HEMOBA	% por Origem
<b>GOVERNO FEDERAL (Fundo a Fundo)</b>			
Fonte 47 - Convênios MS/ FNS + rendimentos e multas	10.906.315,19		
Fonte 48 - Remuneração por Serviço Prestado em Saúde + rendimentos e multas	275.009.225,92		
Fonte 49 - Recursos do FNS para o FESBA + rendimentos e multas	41.519.672,73		
<b>TOTAL</b>	<b>327.435.213,84</b>	<b>0,00</b>	<b>32,64</b>
<b>GOVERNO ESTADUAL (Transferências Financeiras)</b>			
Fonte 30 - Transferência Financeira (12% da EC 29/2000)	663.991.336,17	5.288.835,28	
Fonte 25 - Operações de Crédito Externas	2.169.597,28		
<b>TOTAL</b>	<b>666.160.933,45</b>	<b>5.288.835,28</b>	<b>66,93</b>

<b>OUTRAS FONTES</b>			
Fonte 40 - Serviços de Hematologia e Hemoterapia (arrecadação + rendimentos)		4.263.090,27	
Fonte 61 - Rendimentos de resíduos de contribuições/ auxílios de Órgãos e entidades federais		2.266,72	
Fonte 65 - Rendimentos de resíduos de repasses de Entidades privadas Internacionais	656,67		
Fonte 66 - Rendimentos de resíduos de repasses de Órgãos e Fundos Internacionais	344,69		
<b>TOTAL</b>	<b>1.001,36</b>	<b>4.265.356,99</b>	<b>0,43</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>993.597.148,65</b>	<b>9.554.192,27</b>	<b>100,00</b>
<b>TOTAL GERAL CONSOLIDADO</b>	<b>1.003.151.340,92</b>		

278  
279  
280  
281  
282  
283  
284  
285  
286  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294  
295

**Fonte:** FESBA/ Diretoria Financeira/ SICOF Gerencial. 4.2. EXECUÇÃO DAS DESPESAS. Com relação à contrapartida estadual para financiamento das ações de saúde o percentual aplicado (despesas realizadas) foi de 10,81%, abaixo do percentual mínimo a aplicar de 12,0% (EC 29/2000). Tal diferença não se constitui em problema, contanto que o percentual determinado seja cumprido ao final do ano. Entretanto, a forma de repasse dessa transferência financeira para o FESBA prevista no Art. 33 da Lei 8.080/90 não está sendo cumprida pela SEFAZ (transferência para Fundo Especial), porém as despesas da Fonte 30 são executadas pela SESAB e pagas pelo DEPAT/SEFAZ. Como consequência, os rendimentos financeiros provenientes da aplicação desses recursos não são revertidos para a saúde. Com referência à liquidação pelo DEPAT/SEFAZ das despesas executadas pela SESAB não tem havido, até o momento, baixa disponibilidade ou falta de recursos para tal fim. Para melhor compreensão o comparativo das despesas orçamentárias foram agrupadas em três grandes blocos e estão apresentadas na Tabela II: 'apoio administrativo', 'compromissos estabelecidos na Agenda Estratégica 2008' e 'ações compartilhadas', que foram analisadas tomando-se como base os percentuais dos recursos da coluna 'Orçado Atual' (orçamento atualizado), que foram empenhados no 1º. semestre 2008. Do total do orçamento atualizado de R\$ 1.024.469.839,53, observou-se que o Programa 502 - Ações de Apoio Administrativo do Poder Executivo teve despesas empenhadas correspondendo ao percentual de 43,97%, as Linhas de Ação 53,34%, enquanto as ações compartilhadas 2,69%. (Adaptação da Tabela 23 do Relatório): TABELA II - CONSOLIDADO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2008 POR TIPO DE DESPESA NO PERÍODO JANEIRO - JUNHO 2008, BAHIA.

<b>Tipo de Despesa</b>	<b>Orçado Inicial (A)</b>	<b>Orçado Atual (B)</b>	<b>Empenhado (C)</b>	<b>% Exec (C/B)</b>	<b>Liquidado (D)</b>	<b>% Exec (D/C)</b>
<b>APOIO ADMINISTRATIVO</b>	<b>903.653.000,00</b>	<b>922.575.528,00</b>	<b>475.349.128,31</b>	<b>51,5</b>	<b>472.851.554,79</b>	<b>99,5</b>
Programa 502 (a)	903.653.000,00	922.575.528,00	475.349.128,31	51,5	472.851.554,79	99,5
<b>COMPROMISSOS</b>	<b>1.093.184.994,00</b>	<b>1.119.207.585,00</b>	<b>529.570.101,17</b>	<b>47,3</b>	<b>475.037.728,63</b>	<b>89,7</b>
Linha 1	44.258.000,00	44.307.546,00	6.712.754,54	15,2	5.568.564,24	83,0
Linha 2	38.327.000,00	35.276.755,00	11.713.580,50	33,2	11.461.576,06	97,8
Linha 3	24.829.694,00	29.684.194,00	11.896.474,06	40,1	7.594.698,39	63,8
Linha 4	919.527.623,00	922.585.394,00	466.872.288,93	50,6	431.239.004,25	92,4
Linha 5	64.242.677,00	87.353.696,00	32.375.003,14	37,0	19.173.885,69	59,2
<b>AÇÕES COMPARTILHADAS</b>	<b>56.928.640,00</b>	<b>54.428.640,00</b>	<b>19.550.610,05</b>	<b>35,9</b>	<b>19.459.148,16</b>	<b>99,5</b>
Ações Compartilhadas	56.928.640,00	54.428.640,00	19.550.610,05	35,9	19.459.148,16	99,5
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2.053.766.634,00</b>	<b>2.098.211.753,00</b>	<b>1.024.469.839,53</b>	<b>48,8</b>	<b>967.348.431,58</b>	<b>94,4</b>

296  
297  
298  
299

**Fonte:** FESBA/Diretoria Financeira/Sicof Gerencial, posição de 10/07/08. (a) Programa 502: Ações de Apoio Administrativo do Poder Executivo. Estão incluídas nesse programa as despesas com as atividades-meio: pessoal e encargos, despesas de manutenção e serviços técnicos administrativos. A Tabela III detalha a situação dos gastos com

300  
301  
302  
303  
304  
305  
306

administração de pessoal e encargos da SESAB (FESBA e HEMOBA), além de outras despesas de apoio administrativo. Como pode ser observada a execução orçamentário-financeira deste Programas atingiu plenamente os percentuais esperados, já que trata de despesas fixas distribuídas uniformemente durante o ano. TABELA III - (adaptada do Anexo 16 do Relatório). DESEMPENHO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2008 POR PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO - JUNHO 2008, BAHIA. PROGRAMA 502: AÇÕES DE APOIO ADMINISTRATIVO DO PODER EXECUTIVO:

Descrição	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% Exec (C/B )	Liquidado (D)	% Exec (D/C )
<b>SESAB</b>	<b>903.653.000,00</b>	<b>922.575.528,00</b>	<b>475.349.128,31</b>	<b>51,5</b>	<b>472.851.554,79</b>	<b>99,5</b>
<b>FESBA</b>	<b>891.477.000,00</b>	<b>910.319.528,00</b>	<b>469.763.132,20</b>	<b>51,6</b>	<b>467.305.278,88</b>	<b>99,5</b>
<b>PESSOAL</b>	<b>825.247.000,00</b>	<b>844.067.528,00</b>	<b>438.756.443,93</b>	<b>52,0</b>	<b>438.738.365,02</b>	<b>100,0</b>
Adm Pess e Encargos	206.891.000,00	206.891.000,00	104.484.569,95	50,5	104.478.326,01	100,0
Adm Pess Reg Esp - <b>REDA</b>	140.716.000,00	150.247.528,00	59.351.218,98	39,5	59.339.566,44	100,0
Encargos Benefícios Espec.	12.000,00	290.000,00	77.539,43	26,7	77.539,43	100,0
Aux Transp/ Alim Servidores	29.800.000,00	29.800.000,00	16.669.999,73	55,9	16.669.999,41	100,0
Adm Pess Enc <b>Grupo Ocup</b>	447.828.000,00	456.839.000,00	258.173.115,84	56,5	258.172.933,73	100,0
<b>MANUTENÇÃO</b>	<b>65.430.000,00</b>	<b>64.452.000,00</b>	<b>30.016.742,92</b>	<b>46,6</b>	<b>27.778.668,81</b>	<b>92,5</b>
<b>PUBLICIDADE</b>	<b>800.000,00</b>	<b>1.800.000,00</b>	<b>989.945,35</b>	<b>55,0</b>	<b>788.245,05</b>	<b>79,6</b>
<b>HEMOBA</b>	<b>12.176.000,00</b>	<b>12.256.000,00</b>	<b>5.585.996,11</b>	<b>45,6</b>	<b>5.546.275,91</b>	<b>99,3</b>
<b>PESSOAL</b>	<b>8.718.000,00</b>	<b>8.798.000,00</b>	<b>4.791.322,24</b>	<b>54,5</b>	<b>4.791.322,24</b>	<b>100,0</b>
Adm Pess e Encargos	6.411.000,00	6.491.000,00	3.927.375,05	60,5	3.927.375,05	100,0
Adm Pess Reg Esp - <b>REDA</b>	1.688.000,00	1.688.000,00	564.653,79	33,5	564.653,79	100,0
Encargos Benefícios Espec.	2.000,00	2.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
Aux Transp/ Alim Servidores	617.000,00	617.000,00	299.293,40	48,5	299.293,40	100,0
<b>MANUTENÇÃO</b>	<b>3.359.000,00</b>	<b>3.299.000,00</b>	<b>745.906,37</b>	<b>22,6</b>	<b>712.256,02</b>	<b>95,5</b>
<b>PUBLICIDADE</b>	<b>80.000,00</b>	<b>80.000,00</b>	<b>13.806,45</b>	<b>17,3</b>	<b>13.806,45</b>	<b>100,0</b>
<b>OPERAÇÕES ESPECIAIS</b>	<b>19.000,00</b>	<b>79.000,00</b>	<b>34.961,05</b>	<b>44,3</b>	<b>28.891,20</b>	<b>82,6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>903.653.000,00</b>	<b>922.575.528,00</b>	<b>475.349.128,31</b>	<b>51,5</b>	<b>472.851.554,79</b>	<b>99,5</b>

307  
308  
309  
310  
311  
312  
313  
314  
315  
316  
317  
318  
319  
320  
321  
322

**Fonte:** FES/BA/ SiCOF Gerencial, posição de 10/07/2008. Nossa apreciação buscou analisar mais detalhadamente a execução orçamentária e financeira por 'Linhas de Ação', que compreendem os compromissos estratégicos da Agenda 2008. Essa análise foi também feita pelo comparativo das despesas orçamentárias tomando-se como base os percentuais dos recursos da coluna 'Orçado Atual' que foram empenhados no 1º. semestre 2008. EXECUÇÃO POR LINHA DE AÇÃO. As cinco linhas de ação estabelecidas na Agenda Estratégica - 2008 compreendem: 1 - Gestão Democrática, Solidária e Efetiva do SUS; 2 - Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde; 3 - Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde Individual e Coletiva; 4 - Atenção à Saúde com Equidade e Integralidade; 5 - Expansão, Intervenção e Inovação Tecnológica em Saúde. Os anexos de 11 a 15 do Relatório apresentam o detalhamento da execução orçamentária dessas cinco linhas por Projeto e Atividade. Para a identificação das ações estratégicas foi convencionado pela SESAB que os 'Projetos' são numerados começando com um algarismo 'ímpar' e as 'Atividades' com algarismo 'par'. Segundo a Nota Técnica 01/2008 da Diretoria de Orçamento Público/ FESBA (anexo 2), o Orçamento da SESAB em 2008 está constituído por 27 programas, onde 05 são comuns a todo o Estado, 13 são específicos da Secretaria da Saúde e 09 das Secretarias Compartilhadas; além de 166 ações, onde 11 são atividades comuns (ex.: manutenção, REDA, encargos, pessoal) e 155 são atividades e projetos finalísticos. LINHA DE AÇÃO 1 - GESTÃO DEMOCRÁTICA, SOLIDÁRIA E EFETIVA DO SUS. A Linha de Ação – "Gestão democrática, solidária e efetiva do SUS" – "configura-se na articulação dos diversos órgãos

323 estratégicos que compõem a esfera administrativa central da SESAB: Gabinete do Secretário da Saúde [e seus órgãos de  
 324 assessoramento], Diretoria Geral da SESAB, Fundo Estadual de Saúde, Diretoria de Auditoria do SUS-Bahia, Coordenação  
 325 de Controle Interno, Coordenação de Ouvidoria do SUS-Bahia, Unidade de Gerenciamento do Projeto Saúde Bahia,  
 326 Superintendência de Regulação da Gestão da Atenção à Saúde e Superintendência de Recursos Humanos através da  
 327 Diretoria de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde - DGTES.” Esta linha compreende 05 compromissos: 1)  
 328 Estabelecer uma Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva do SUS; 2) Promover a Qualidade, Transparência e Ética na  
 329 Gestão do SUS; 3) Organizar o Acesso ao SUS Através de Ações de Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de  
 330 Saúde; 4) Implantar uma Regionalização Viva e Solidária do SUS na Bahia; 5) Implementar as Ações do Projeto Saúde  
 331 Bahia. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão  
 332 distribuídas em 06 programas, 16 projetos e 16 atividades, concentrados no FESBA, e apresentados na Tabela IV, a saber:  
 333 Programa 123: Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva do SUS; Programa 125: Regula Saúde: acesso organizado e  
 334 resolutivo ao SUS; Programa 126: Regionalização Viva e Solidária em Saúde; Programa 127: Saúde Bahia; Programa 213:  
 335 Gestão Política de Comunicação do Governo. (Programa transversal de governo, executor principal a AGEKOM); Programa  
 336 215: Participação e Controle Social. (Programa transversal de governo, executor principal a Casa Civil). TABELA IV -  
 337 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2008 POR PROGRAMA NO PERÍODO  
 338 JANEIRO - JUNHO 2008, BAHIA. LINHA DE AÇÃO 1: GESTÃO DEMOCRÁTICA, SOLIDÁRIA E EFETIVA DO  
 339 SUS (Corresponde à Tabela 25 do Relatório e remete ao anexo 11 do Relatório).  
 340

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% Exec (C/B)	Liquidado (D)	% Exec (D/C)
123	2.187.000,00	3.215.156,00	321.415,47	10,0	252.342,82	78,5
125	5.734.000,00	4.884.000,00	1.020.370,25	20,9	932.880,58	91,4
126	340.000,00	340.000,00	67.997,79	20,0	63.175,39	92,9
127	34.797.000,00	33.557.000,00	4.553.488,52	13,6	3.788.415,89	83,2
213	500.000,00	1.611.390,00	644.718,54	40,0	432.250,87	67,0
215	700.000,00	700.000,00	104.763,97	15,0	99.498,69	95,0
<b>TOTAL</b>	<b>44.258.000,00</b>	<b>44.307.546,00</b>	<b>6.712.754,54</b>	<b>15,2</b>	<b>5.568.564,24</b>	<b>83,0</b>

341  
 342 **Fonte:** FESBA/Diretoria Financeira/Sicof Gerencial, posição de 10/07/08. O anexo 11 do Relatório detalha o total de  
 343 projetos e atividades desta linha, que apresentou baixa execução no 1º semestre de 2008. Observou-se que do total, quatorze  
 344 não tiveram execução e outros treze tiveram execução menor do que 35%. LINHA DE AÇÃO 2 - GESTÃO DO  
 345 TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAUDE. A Superintendência de Recursos Humanos da Saúde,  
 346 responsável principal pelos compromissos constantes da linha de ação. Esta linha de ação compreende 02 compromissos: 6)  
 347 Instituir uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. 7) Implantar a Política de Gestão do Trabalho no Sus-  
 348 Ba, com ênfase na Desprecarização. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa  
 349 linha de ação estão distribuídas em 02 programas, 05 projetos e 04 atividades, concentradas no FESBA. Desse total 08  
 350 projetos e atividades apresentam execução abaixo de 35%, conforme evidenciado no anexo 12 do Relatório. Programa 123:  
 351 Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva do SUS. Programa 124: O SUS é uma Escola - Política Estadual de Educação  
 352 Permanente em Saúde. TABELA V - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2008 POR  
 353 PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO - JUNHO 2008, BAHIA. LINHA DE AÇÃO 2: GESTÃO DO TRABALHO E DA  
 354 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (Corresponde à Tabela 28 do Relatório e remete ao anexo 12 do Relatório).  
 355

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% Exec (C/B)	Liquidado (D)	% Exec (D/C)
123	1.482.000,00	2.352.000,00	167.200,66	7,1	97.120,70	58,1
124	36.845.000,00	32.924.755,00	11.546.379,84	35,1	11.364.455,36	98,4
<b>TOTAL</b>	<b>38.327.000,00</b>	<b>35.276.755,00</b>	<b>11.713.580,50</b>	<b>33,2</b>	<b>11.461.576,06</b>	<b>97,8</b>

356  
 357 **FONTE:** SESAB/Fesba/Diretoria Financeira/Sicof Gerencial, posição de 10/07/08. LINHA DE AÇÃO 3 - VIGILANCIA  
 358 DE RISCOS E AGRAVOS À SAUDE INDIVIDUAL E COLETIVA. O órgão responsável por esta linha é a  
 359 Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA, através de cinco diretorias, assessorias e o centro de  
 360 referência que compõem esta, a saber: Diretoria de Informação da Saúde – DIS, Diretoria de Vigilância Epidemiológica –  
 361 DIVEP, Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde – DIVISA, Centro de Vigilância da Saúde do Trabalhador



362 – CESAT, Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalo Moniz – LACEN. Esta linha de ação compreende os  
 363 compromissos: 8/9) Fortalecer a Estrutura das “Ações Compartilhadas” de Vigilância da Saúde, Promovendo a Integração e  
 364 a Operação das Práticas nas Esferas de Gestão Estadual e Municipal do SUS. As ações programadas para a consecução dos  
 365 objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 01 programa e 12 atividades, concentradas no  
 366 FESBA. Desse total, nove projetos e atividades encontram-se com execução abaixo de 35%, conforme anexo 13. Programa  
 367 134: Integração e Operação das Práticas de Vigilância da Saúde. TABELA VI - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E  
 368 FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2008 POR PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO - JUNHO 2008, BAHIA. LINHA  
 369 DE AÇÃO 3: VIGILÂNCIA DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA (Corresponde a  
 370 adaptação da Tabela 29 do Relatório e remete ao anexo 13 do Relatório).  
 371

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% Exec (C/B)	Liquidado (D)	% Exec (D/C)
134	24.829.694	29.534.194,00	11.896.474,06	40,3	7.594.698,39	63,8
<b>TOTAL</b>	<b>24.829.694,00</b>	<b>29.534.194,00</b>	<b>11.896.474,06</b>	<b>40,3</b>	<b>7.594.698,39</b>	<b>63,8</b>

372  
 373 **Fonte:** FESBA/Diretoria Financeira/Sicof Gerencial, posição de 10/07/08. LINHA DE AÇÃO 4 - ATENÇÃO À SAÚDE  
 374 COM EQUIDADE E INTEGRALIDADE. A Linha de Ação da “Atenção à Saúde com Equidade e Integralidade” articula  
 375 no nível central da SESAB os compromissos dos seguintes atores: Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS,  
 376 através das: Diretoria da Atenção Básica – DAB; Diretoria da Rede Própria – DARP; Diretoria de Atenção Especializada –  
 377 DAE; Diretoria de Gestão do Cuidado – DGC; Fundação HEMOBA; Superintendência de Assistência Farmacêutica  
 378 Tecnologia e Ciência – SAFTEC, Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF. Esta linha de ação compreende 06  
 379 compromissos: 10) Expansão e Qualificação da Atenção Básica com Inclusão Social; 11) Reorganizar a Atenção  
 380 Especializada Ambulatorial e Hospitalar na Forma Regionalizada e Resolutiva. 12) Instituir a Política de Atenção às  
 381 Urgências sob as diretrizes da Humanização, Regionalização e Resolutividade; 13) Atenção Integral à Saúde das  
 382 Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravo; 14) Ampliar e Qualificar a Assistência Farmacêutica,  
 383 Promovendo o Uso Racional de Medicamentos; 15) Ampliar e Qualificar a Assistência Hematológica e Hemoterápica de  
 384 Forma Descentralizada e Regionalizada. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados  
 385 nessa linha de ação estão distribuídas em 06 programas, 19 projetos e 33 atividades, concentradas no FESBA e na  
 386 HEMOBA. Desse total 08 projetos e atividades estão sem execução no semestre e outros 31 encontram-se com execução  
 387 abaixo dos 35%, conforme anexo 14. Programa 128: Expansão e Qualificação da Atenção Básica com Inclusão Social.  
 388 Programa 129: Reorganização da Atenção Especializada. Programa 130: Reorganização da Atenção às Urgências. Programa  
 389 131: Atenção Integral à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravo. Programa 132: Assistência  
 390 Farmacêutica. Programa 133: Qualidade do Sangue, Assistência Hematológica e Hemoterápica. TABELA VII -  
 391 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2008 POR PROGRAMA NO PERÍODO  
 392 JANEIRO - JUNHO 2008, BAHIA. LINHA DE AÇÃO 4: ATENÇÃO À SAÚDE COM EQUIDADE E  
 393 INTEGRALIDADE. (Corresponde à Tabela 31 do Relatório e remete ao anexo 14 do Relatório).  
 394

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado(C)	% Exec (C/B)	Liquidado (D)	% Exec (D/C)
128	43.000.000,00	39.918.472,00	17.989.739,36	45,1	17.950.495,39	99,8
129	613.050.569,00	635.125.468,00	368.711.460,63	58,1	351.014.238,23	95,2
130	23.225.000,00	13.935.000,00	4.593.751,20	33,0	4.542.982,18	98,9
131	16.322.360,00	15.527.560,00	3.877.010,09	25,0	3.244.326,16	83,7
132	206.282.694,00	200.511.894,00	67.035.558,90	33,4	50.557.208,85	75,4
133	17.647.000,00	17.567.000,00	4.664.768,75	26,6	3.929.753,44	84,2
<b>TOTAL</b>	<b>919.527.623,00</b>	<b>922.585.394,00</b>	<b>466.872.288,93</b>	<b>50,6</b>	<b>431.239.004,25</b>	<b>92,4</b>

395  
 396 **FONTE:** SESAB/Fesba/Diretoria Financeira/Sicof Gerencial, posição de 10/07/08. LINHA DE AÇÃO 5 - EXPANSÃO,  
 397 INTERVENÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE. A Linha de Ação “Expansão, Intervenção e Inovação  
 398 Tecnológica em Saúde” têm como responsável a Superintendência de Assistência Farmacêutica Tecnologia e Ciência –  
 399 SAFTEC através da Diretoria de Tecnologia e Ciências da Saúde – DITEC, cujo objeto de intervenção é a reestruturação da  
 400 rede de serviços do estado, incorporando e re-constituindo tecnologias que dinamizem o setor saúde; Diretoria Geral da  
 401 SESAB – DG, Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS e Superintendência de Recursos Humanos – SUPERH.

402 Esta linha de ação compreende 02 compromissos: 16) Promover a Expansão e a Melhoria da Infra-Estrutura dos Serviços de  
 403 Atenção à Saúde. 17) Promover a Expansão da Base Científica e Tecnológica do SUS. As ações programadas para a  
 404 consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 03 programas, 15 projetos e  
 405 04 atividades, concentradas no FESBA e no HEMOBA. Desse total 10 projetos e atividades estão com execução abaixo dos  
 406 35% e outros três estão sem execução no semestre, conforme anexo 15. Programa 135: Expansão e Melhoria da Infra-  
 407 estrutura de Saúde. Programa 172: Esgotamento Sanitário, Drenagem e Manejo das Águas. Programa 293: Inova Bahia –  
 408 Desenvolvimento da Base Científica e Tecnológica e de Inovação. TABELA VIII - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E  
 409 FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2008 POR PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO - JUNHO 2008, BAHIA. LINHA  
 410 DE AÇÃO 5: EXPANSÃO, INTERVENÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE. (Corresponde à Tabela 37  
 411 do Relatório e remete ao anexo 15 do Relatório).  
 412

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C )	% Exec (C/B)	Liquidado (D)	% Exec (D/C)
135	63.551.677,00	86.162.696,00	32.308.616,42	37,5	19.135.102,29	59,2
172	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
293	691.000,00	1.191.000,00	66.386,72	5,6	38.783,40	58,4
<b>TOTAL</b>	<b>66.242.677,00</b>	<b>89.353.696,00</b>	<b>32.375.003,14</b>	<b>36,2</b>	<b>19.173.885,69</b>	<b>59,2</b>

413  
 414 **FONTE:** SESAB/Fesba/Diretoria Financeira/Sicof Gerencial, posição de 10/07/08. Destaque na análise das ações com  
 415 baixo desempenho na Execução Orçamentário-Financeira no 1º semestre 2008. Em linhas gerais os quadros consolidados  
 416 acima apontam para uma execução financeira regular para o total do 1º semestre. Embora algumas ações tenham  
 417 apresentado baixa execução pelos parâmetros analisados, elas não comprometeram o desempenho geral, pois se  
 418 concentraram em atividades-meio, linhas 1 e 2, enquanto as ações referentes às atividades-fim, representando montantes de  
 419 recursos mais altos tenderam a apresentar uma execução normal, linhas 3 e 4. Segundo a Nota Técnica 01/2008 da Diretoria  
 420 de Orçamento Público/ FESBA (anexo 2), as principais justificativas apresentadas pelas Unidades Executoras/Gestoras para  
 421 a baixa execução dos Projetos e Atividades são: Contratação de empresa de consultoria aguardando autorização do BIRD  
 422 (Projeto 1308); Processos aguardando parecer da PGE; Projetos remanejados para 2009 por questões técnicas/operacionais;  
 423 Serviço em fase de implantação, previsão de utilização do recurso no 2º Semestre/2008; Recursos (ou parte) foram liberados  
 424 para outras ações deficitárias ou por alteração da programação; Recurso programado para utilização no 2º Semestre  
 425 (Hospital da Criança, Hospital do Subúrbio e outros); Convênios Estaduais em andamento, aguardando liberação; Demora  
 426 na aprovação do plano de trabalho/alteração que tem a Fonte 30 como contrapartida, o que implica na limitação de sua  
 427 utilização; Dificuldades no processo de compra/licitação. Situação da execução dos Convênios Federais. Foi observada uma  
 428 baixa execução em considerável no número de Convênios Federais (Fonte 47), alguns antigos com início em 2001. No  
 429 anexo 3 encontra-se a Nota Técnica SN da Diretoria de Convênios/FESBA. Situação dos Investimentos em Saúde: Foi  
 430 constatado aumento considerável dos investimentos em saúde entre o 1º semestre de 2007 e o 1º semestre de 2008, tendo  
 431 passando de R\$5.615.696,57 para R\$ 32.896.977,44 (aumento de 485,8%) no FESBA, e de zero para R\$375.940,62  
 432 (aumento de 375,9%) no HEMOBA. Entretanto, considerando a dimensão do Estado, o tamanho da população, os avanços  
 433 da tecnologia na área da saúde e, sobretudo o estado de sucateamento da rede, requerendo aumento, reforma, construção, e  
 434 aparelhamento, esses investimentos são ainda pequenos e insuficientes. Situação das Ações Compartilhadas: Situação da  
 435 execução das Ações Transversais ou Compartilhadas com outras Secretarias de Governo que são as unidades gestoras e para  
 436 as quais são provisionados recursos da EC 29/2000. Foi observada uma baixa execução em considerável número dessas  
 437 ações. O detalhamento da execução encontra-se no Anexo 4 (correspondente ao anexo 17 do Relatório). 5. DAS  
 438 RECOMENDAÇÕES. 5.1. RECOMENDAÇÕES À SESAB. a) Sendo a Prestação de Contas em pauta referente à SESAB,  
 439 englobando órgãos da administração direta e indireta, e considerando que a apresentação dos compromissos realizados  
 440 ainda não possui um formato evolutivo, sugerimos a modificação do título atual Prestação de Contas do Fundo Estadual de  
 441 Saúde - FESBA & Evolução dos Compromissos da SESAB por “Linha de Ação” para: Prestação de Contas da Secretaria de  
 442 Saúde do Estado da Bahia – SESAB & Compromissos Realizados por “Linha de Ação”; b) Tendo em vista as dificuldades  
 443 para encontrar dados relacionados sugerimos a numeração de todas as páginas dos relatórios em seqüência, incluindo os  
 444 anexos. Melhorar o sistema de referência interna no documento que permita o acesso e retorno fácil à informação,  
 445 principalmente em relação aos anexos. No formato impresso que seja feito pela identificação da tabela/anexo/página e no  
 446 digital, colocando hiperlinks que permitam o acesso à informação mais facilmente; c) Melhorar o formato de apresentação  
 447 dos relatórios ao CES para dar visão de conjunto e melhorar a compreensão pelos conselheiros. Como sugestão vai  
 448 detalhada uma proposta de sumário com base no atual Relatório; d) Incluir o Controle Interno no Grupo de Assessoramento  
 449 Técnico à Comissão de Planejamento e Acompanhamento Financeiro e Orçamentário do CES; e) Melhorar os mecanismos  
 450 de acompanhamento e controle da execução dos convênios buscando maior resolutividade, principalmente no caso dos mais  
 451 antigos; f) Apresentar o detalhamento das ações realizadas/dificuldades encontradas na execução dos convênios, a fim de

452 possibilitar seu acompanhamento pelo CES, e quando pertinente, promover a atuação do CES junto ao Conselho Municipal  
453 em questão visando promover sua execução; g) Solicitar a apresentação trimestral à SESAB de relatório pelas Secretarias  
454 com ações compartilhadas contendo a execução orçamentária e financeira e o detalhamento das ações realizadas para  
455 evidenciar se os recursos foram efetivamente aplicados em ações de saúde, em conformidade com o estabelecido nas Sexta  
456 e Sétima Diretrizes da Resolução nº 322/2003 do CNS. Incluir essas informações no Relatório de Prestação de Contas da  
457 SESAB para o CES; h) Progredir para a inclusão das metas físicas no Relatório de Prestação de Contas, embora seja  
458 reconhecida a limitações de tempo para sua implementação imediata; i) Divulgar no *site* da SESAB os Relatórios de  
459 Prestação de Contas, após devidamente aprovados pelas instancias competentes, incluindo o Parecer do CES, de forma a  
460 permitir o acesso ao mesmo por qualquer cidadão, ampliando assim o âmbito de transparência da gestão e o fortalecimento  
461 dos mecanismos de controle social. 5.2. RECOMENDAÇÕES AO CONSELHO ESTADUAL DE SAUDE. a) Para melhor  
462 formalização dos procedimentos do CES recomendamos que o Relatório de Prestação de Contas seja constituído em um  
463 Processo antes do seu encaminhamento a Comissão de Planejamento e Acompanhamento Financeiro e Orçamentário do  
464 CES, e os pareceres numerados; b) Recomendamos que o Relator seja indicado dentre os próprios membros da Comissão de  
465 Planejamento e Acompanhamento Financeiro e Orçamentário, em sistema de rodízio, o que permite maior familiarização e  
466 melhor e mais fácil acompanhamento da execução orçamentária e financeira da Secretaria pelo CES. Sugerimos que antes  
467 de ser encaminhado ao Plenário para votação, que o Parecer seja apreciado e votado pela Comissão. Em caso de sua não  
468 aprovação pela Comissão o mesmo deverá ser submetido ao Plenário do Conselho acrescido do voto justificado de outro(s)  
469 membro(s) e do resultado da votação. c) Propomos a criação de uma Comissão de Acompanhamento para os convênios e  
470 ações compartilhadas; d) Sugerimos um convite ao FESBA para expor sobre a execução orçamentária e financeira da  
471 SESAB a fim de ampliar o entendimento dos conselheiros sobre o assunto. 6. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS. O  
472 Relatório de Prestação de Contas da SESAB do 2º trimestre de 2008, em continuidade ao Relatório do 1º trimestre de 2008,  
473 apresentou as ações de Saúde desenvolvidas pelo Estado no 1º semestre de 2008 de forma clara e detalhada, permitindo uma  
474 análise aprofundada da aplicação dos recursos públicos para a Saúde no Estado, bem como das ações desenvolvidas pela  
475 Secretaria em consonância com o documento 'Agenda Estratégica da Saúde – 2008' - Gestão da Saúde, Bahia para a  
476 consolidação do SUS no Estado, objetivando uma assistência à saúde digna, humanizada e de qualidade. Observou-se a  
477 continuidade na busca do cumprimento dos compromissos estabelecidos para com a saúde da população pela SESAB.  
478 Quanto ao resultado da análise foi possível concluir que a execução orçamentário-financeira teve um desempenho normal.  
479 Apesar do baixo desempenho observado em determinadas ações as explicações apresentadas pelos técnicos e contidas na  
480 Nota Técnica 01/2008 da Diretoria de Orçamento Público/FESBA (anexo 3) foram consideradas satisfatórias por tratar-se  
481 da análise do 1º semestre apenas. A execução do orçamento é complexa e dinâmica, requerendo ajustes e remanejamentos  
482 ao longo do ano, na medida em que as ações são ou não desenvolvidas. Embora o orçamento seja anual, na ausência de  
483 metas físicas e do cronograma de desembolso, a análise das contas é feita como se o orçamento fosse dividido em quatro  
484 trimestres iguais, o que não corresponde à realidade. Além disso, muitas ações, principalmente aquelas relacionadas às  
485 atividades meio, e suas respectivas execuções orçamentárias, não estão previstas para serem realizadas no 1º semestre.  
486 Depreende-se daí a limitação de análise pelo indicador escolhido (% do 'Orçado Atual' que foi 'Empenhado') na  
487 impossibilidade de utilização de outro critério mais específico. Entretanto, a baixa execução observada de um considerável  
488 número de convênios federais (Fonte 47) e das ações compartilhadas com outras secretarias de governo (EC 29/2000)  
489 requerem atenção especial dos setores específicos da SESAB visando sua pronta execução. Em relação aos convênios  
490 federais alerta-se para as implicações adicionais, essas de caráter financeiro, acarretadas pela não execução dos mesmos,  
491 isso é importante dentro do seu tempo de vigência. Não apenas os recursos federais repassados devem ser devolvidos à  
492 União, mas, também a contrapartida estadual, além dos rendimentos totais (dos dois recursos) auferidos no período. Com  
493 referência às ações compartilhadas reiteramos o item 04 das considerações finais do Relator anterior, Conselheiro Luis  
494 Delfino Lopes, que recomendou o redirecionamento dos recursos não aplicados, *para a melhoria do atendimento dos*  
495 *serviços de urgência e emergência da rede hospitalar, tendo em vista as dificuldades enfrentadas na área.* Trata-se de um  
496 montante considerável de recursos, em torno de R\$56 milhões, dos quais R\$41 milhões estão alocados na Secretaria de  
497 Meio Ambiente e Recursos Hídricos/CERB. Mencionou que em todas as outras Secretarias a execução é baixíssima,  
498 inclusive algumas, ainda no meio do ano tiveram execução zero. Podemos observar que a Secretaria de Meio Ambiente  
499 pega R\$41 milhões e aparenta uma alta execução de 44.8% porque a maioria dos recursos estão alocados só em alguns  
500 programas, mas, as outras atividades estão também com execução zero. Vale ressaltar que, essa é outra informação muito  
501 importante, o valor total corresponde a mais de 1/3 do orçamento destinado a todos os projetos da SESAB. Só na ação  
502 compartilhada com outras Secretarias, que não sabemos, porque as mesmas não encaminham à SESAB o relatório detalhado  
503 das ações que são por eles desenvolvidas, para ver se, de fato são aquelas que estão definidas como ações de saúde pela  
504 resolução 322/2003 do Conselho Nacional de Saúde. Fica evidente a necessidade de se envidar esforços conjuntos junto ao  
505 Governo Estadual para garantir o cumprimento do Art. 33 da Lei 8.080/90, que estabelece que os recursos financeiros do  
506 SUS, (neste caso da EC 29/2000) sejam depositados de forma regular e automática em conta especial movimentada pelo  
507 Fundo Especial (nesse caso pelo FESBA), correspondente à contrapartida estadual para financiamento das ações de saúde  
508 no Estado. E para finalizar, destaca-se o caráter de transparência impresso pela gestão da SESAB em relação a este  
509 Conselho, tanto no que diz respeito às informações sobre a aplicação dos recursos, quanto sobre as ações desenvolvidas.  
510 Impressiona positivamente a transparência da gestão, e a completa facilitação para os acessos a dados e informações

511 julgados necessários para o aprofundamento da análise, e para a rearrumação de alguns dados requeridos para este Parecer.  
512 Nesse sentido, vale ressaltar o suporte e assessoramento técnico recebidos da ASPLAN e FESBA, na pessoa dos seus  
513 dirigentes, e em particular dos seus técnicos: Chaider Andrade, Julio César Araújo e Rita de Cássia Souza, na análise das  
514 contas e elaboração do presente Parecer. Não apenas pela competência técnica e abertura para sugestões, “corrigiu dizendo  
515 que *é receber sugestões*, mas, sobretudo, pela característica demonstrada como ‘facilitadores’ da interação SESAB/ CES, já  
516 mencionados pelos pareceristas anteriores, e ainda pelo bom exemplo de dedicação e compromisso institucional que foi  
517 observado ao longo do trabalho. Mencionou que o pessoal fica até a madrugada correndo o risco de assalto nesse lugar  
518 deserto, fez um apelo aos dirigentes que não deixem, comprem um *laptop* para que trabalhem em casa. Por oportuno,  
519 propomos a este insigne Conselho, isso também é muito importante, uma Moção de Louvor à Gestão Jorge Solla, pela  
520 forma colaborativa e transparente que tem caracterizado a relação da SESAB com este Conselho, inovando e contribuindo  
521 para a consolidação dos mecanismos de controle social exercidos pelo CES. Tal proposta, se acatada, deve ter ampla  
522 divulgação, no entendimento de que o bom trabalho do gestor público deve ser conhecido, de modo a servir de exemplo  
523 para outros gestores, particularmente para os gestores municipais da saúde. Se os Conselheiros e o Senhor Presidente me  
524 permitem, gostaria só de lembrar que completou 40 anos de edição do **AI5** no dia 13 de dezembro e nós, daquela geração,  
525 que vivemos a repressão, só temos que ficar contentes em ver essa inovação, o controle social e a transparência. Por isso,  
526 fiquei tocada, por todo esse processo ao longo da minha permanência no Conselho, principalmente nesse momento que me  
527 debrucei sobre isso. Do voto: Após atenta análise do documento *Prestação de Contas do Fundo Estadual de Saúde -*  
528 *FESBA & Evolução dos Compromissos da SESAB por “Linha de Ação”, 2º trimestre de 2008* apresentados pela  
529 Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB ao Conselho Estadual de Saúde da Bahia, em 30 de outubro de 2008, e  
530 das informações prestadas pelos setores competentes da SESAB, e tendo em vista, no melhor do meu entendimento, não ter  
531 sido encontrada irregularidade na execução orçamentária e financeira do Orçamento 2008 da SESAB, referente ao período  
532 janeiro a junho de 2008, e, considerando que a referida Prestação de Contas obedece às seguintes normas vigentes do SUS –  
533 o Art. 4º da Lei no. 8.142 e o Art. 17º da Lei no. 8.080, atende à Lei Federal 4.320 de Direito Financeiro e dá cumprimento  
534 ao parágrafo XV da Quinta Diretriz da Resolução nº 333/2003 do CNS, sou de parecer favorável à sua aprovação, sem  
535 restrições por este egrégio Conselho, com a observância das recomendações referentes à execução das ações programadas,  
536 que se encontravam com baixa execução ao final do 1º semestre de 2008, especialmente para aquelas de Convênios Federais  
537 e Ações Transversais (Compartilhadas), bem como, a inclusão do detalhamento dessas Ações Transversais realizadas por  
538 outras secretarias de governo, a fim de evidenciar se os recursos foram efetivamente aplicados em ações de saúde em  
539 conformidade com o estabelecido nas Sexta e Sétima Diretrizes da Resolução nº 322/2003 do CNS. Este é o nosso Parecer,  
540 salvo, melhor juízo, Salvador, 18 de dezembro de 2008, **Carmen Célia Carneiro Carvalho Smith**, Conselheira/Relatora,  
541 Representante da UFBA no segmento de prestadores junto ao Conselho Estadual de Saúde – Ba. *Palmas*. O Senhor  
542 Presidente agradeceu a professora Carmen Célia, e abriu a plenária para o debate. A conselheira Tereza Cristina Bonfim de  
543 Jesus Deiró saudou a todos, e mencionou que depois de quatro dias de muito cansaço na mesa de negociação para o plano  
544 de carreira, que depois farei um registro da conselheira representando a categoria no que ocorrer. Colocou que esse trabalho  
545 da conselheira Carmen Célia Smith, que por uma felicíssima coincidência junto com Débora, são minhas colegas,  
546 nutricionistas, professoras, uma coincidência extremamente feliz, que tenhamos pessoas com esse perfil dessas conselheiras,  
547 com essa enorme propriedade de tratar de várias questões. E hoje acabamos de descobrir uma habilidade enorme da  
548 professora Carmen Célia, em fazer um relatório perfeito. Sei que a senhora é muito competente, mas, descobri que é mais  
549 do que imaginava. A conselheira Carmen Célia Smith confesso que sou uma perfeccionista compulsiva, e para mim tem  
550 tantos erros, tantas coisas que não saíram bem, mas, vou consertar e mandar. A conselheira Tereza Deiró mencionou que os  
551 mandatos estão terminando, daqui a pouco vocês irão chorar sentindo a nossa falta. Gostaria de chamar a atenção e até  
552 desculpar-me pelo atraso, porque pelo hábito de que nossas reuniões são às 15 horas, eu tinha um compromisso na  
553 Universidade que não me permitiu sequer almoçar, para poder chegar até aqui, pelo 5º dia útil dessa semana, por conta da  
554 mesa de negociação. Queria fazer alguns comentários, no sentido de continuarmos nos aprimorando. Sou da comissão do  
555 FES/BA, sei que não é fácil a compreensão de todas essas tabelas, de todos esses números, e vou colocar aqui algumas  
556 questões pontuais para ajudar. Acredito que esse relatório está tão bom quanto o esforço acumulado que vem sendo  
557 realizado por todos os membros, tanto da gestão, quanto os conselheiros que se debruçaram para fazerem os seus relatórios,  
558 sempre como a professora Carmen Célia colocou, na sua brilhante e perfeita, como ela diz que é quase perfeita,  
559 apresentação. Chama-nos à atenção essa questão ainda da baixa execução dos convênios, pontuei aqui particularmente a  
560 página 09 quando comecei a me apropriar desse relatório que é um calhamaço de informações pertinentes, e temos que não  
561 só identificar, como buscar mecanismos de solução para essa questão que tem afligido esse Conselho e com certeza a  
562 gestão, no tocante a baixa execução desses programas, onde temos analisado que são convênios importantes e que a  
563 sugestão inclusive, do relator anterior que Carmen Célia aproveitou, é de suma importância que seja realmente levado em  
564 conta, para que não tenhamos qualquer possibilidade de retorno de verba, que já são tão difíceis de serem adquiridas,  
565 aprovadas. Chamou a atenção também na página 10, para que os conselheiros observem essa questão da baixa execução que  
566 tem, por exemplo, a 123 que é gestão estratégica participativa e efetiva em saúde, que envolvem várias ações, que não  
567 podemos continuar com execuções de 58% como está aqui mencionado. A 123 Carmen Célia, está na página 10, “gestão  
568 estratégica participativa e efetiva em saúde”, onde a execução é de 58,1%, só estou reforçando, na tabela 05, no sentido de  
569 chamar a atenção. A conselheira Carmen Célia Smith esclareceu que o que interessou para nós foi analisar o percentual de

570 execução, ou seja, aquele percentual C sobre B, esse outro percentual aqui se refere aos liquidados, os empenhos que foram  
571 efetivamente pagos. Não utilizei esse critério, porque você pode terminar o semestre empenhando aqueles processos, e, no  
572 entanto, vai liquidar um mês ou dois depois, não seria um bom indicador. Outra coisa que queria chamar a atenção, Tereza,  
573 é que existe um anexo 02 onde os convênios estão explicados, separar aquela sugestão de Luiz Delfino que era das ações  
574 compartilhadas, um recurso diferente do eixo do Governo do Estado, mas, gostaria de chamar a atenção para esses 58,1%,  
575 porque quando você chegou já tínhamos começado, estamos falando de metade do ano, o critério é 35% ou mais, então 58%  
576 se fosse o caso, a execução está 38,1%, então está adequada. Talvez, não esteja acima dos 50%, mas, está acima do critério  
577 que estabeleci aleatoriamente por uma questão de bom senso de 70%, talvez eu não tivesse sido bastante clara no final.  
578 Apesar dessas baixas execuções, e aqui tem o anexo 02 explicando projeto e atividade de um a um dos projetos da SESAB e  
579 no anexo do relatório eu remeto para encontrar aqueles outros que não estão com boa execução, essas atividades da linha 1,  
580 2, essas primeiras, eu analisei como sendo uma execução normal, apesar do índice baixo, criticando o critério que adotei  
581 pelas suas limitações, que muitas dessas ações são de programação, cuja realização irá acontecer no 2º semestre.  
582 Provavelmente o Secretário irá mostrar um quadro bem mais favorável no 3º trimestre do que esse do 2º. A natureza dessas  
583 ações da atividade e meio, muitas vezes é preparar licitação, projetos, e as ações vão acontecer no final. A conselheira  
584 Tereza Deiró mencionou que queria chamar atenção justamente sobre aquele aspecto, que adiante a conselheira Carmen  
585 pontua no que diz respeito a “*que só nós*” tendo cuidado, todos tendo o cuidado de observar as várias etapas, era nesse  
586 sentido que queria colocar, não dizendo que está baixa a execução, é que tenhamos o cuidado de observar se a execução até  
587 aí, e se esse percentual é pertinente ao que estava programado. Nem sempre, o percentual da execução, já que se trata de  
588 parte do ano e não é um relatório do todo, para que tenhamos esse cuidado. Um outro cuidado, é que, observemos, pois foi  
589 uma coisa que a Conselheira Carmen pontuou que existem convênios, também, por outro lado, cujas ações, (no que diz  
590 respeito a alguns convênios de educação permanente, só estou dando um exemplo, nessa parte de gestão estratégica), podem  
591 ter algumas ações que sejam de educação, e que se deva concentrar no 1º semestre para não incorrer em prejuízos, de acordo  
592 com o projeto ou programa. Mencionou que se fossem interessantes às minhas observações, gostaria que a professora  
593 anotasse para que eu possa concluir e não ficar monopolizando a fala. Chamou-me a atenção na página 12, essa questão da  
594 linha de ação cinco, onde diz “promover expansão da base científica e tecnológica do SUS”. É uma linha, que nós  
595 conselheiros temos que ter, só para pontuar, não é que tenha nada de ressalva em termos de erros ou coisa que o valha. É só  
596 para chamar a atenção no que diz respeito ao Conselho, que esteja mais atento e que a gestão possa buscar melhorar esses  
597 aspectos da expansão da base científica e tecnológica do SUS. Na página 13, pontuei no final o destaque na análise das  
598 ações com baixo desempenho na execução orçamentária financeira, no final, a conselheira teve o cuidado de resgatar essa  
599 nota técnica, e com relação à mesma 01/2008 da Diretoria do Orçamento Público do FES/BA, você traz um elemento  
600 importante que coloco aqui, apenas uma questão, de como é que vamos resolver. Estão aqui pontuadas, e que isso sirva de  
601 elemento de ferramenta, para que a gestão busque juntamente com o Conselho resolver essas questões, já que precisamos  
602 identificar os motivos aqui, acolá, que levam à baixa execução das ações. Esses motivos já estão elencados aqui, com  
603 certeza não precisa repetir, precisamos resolver. Chama-me a atenção, esse segundo ponto processos aguardando parecer da  
604 PGE, entre outros pontos, que sabemos que existem alguns gargalos que muitas vezes impedem a gestão de dar maior  
605 agilidade à execução. Na página 14, podemos analisar perfeitamente essas recomendações, e com relação a essa mudança de  
606 nome, entendo uma avaliação desse Conselho, e não tendo nenhum prejuízo para que se mude a denominação, ao invés de  
607 ser Prestação de Contas do Fundo Estadual de Saúde - FES/BA e evolução dos compromissos da SESAB por linha de ação,  
608 mudar para: Prestação de Contas da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB e compromissos realizados por linha  
609 de ação. Como não vejo prejuízo, gostaria de endossar que voto a favor dessa mudança. A conselheira Carmen Célia Smith  
610 informou que isso aqui só se referiu a esse trimestre especificamente, porque, para os próximos, a partir do momento que os  
611 dados sejam mostrados de forma evolutiva, o nome pode retomar ao que era. Quanto ao primeiro ponto, não pode, porque  
612 na SESAB, aqui estão incluídas também as despesas da HEMOBA, administração indireta. Mencionou que ia submeter à  
613 apreciação do Conselho e da Presidência da mesa, se poderia abrir à palavra para responder a questionamentos que eu fosse  
614 incapaz como alguns específicos, ao senhor Eduardo José Farias Borges dos Reis - Diretor do FES/BA e outros técnicos  
615 como, Júlio e Rita que se encontram presentes e Washington Abreu da ASPLAN. A conselheira Tereza Deiró prosseguiu  
616 que estava na página 14, já coloquei, mas, estou falando justamente que é a Prestação de Contas em pauta. Quero reforçar  
617 que compreendi que é para Prestação de Contas em pauta, que é esta a Prestação de Contas. Já que serão realizadas algumas  
618 correções nesse relatório. Com relação à página 15, queria elogiar e reforçar o item “I”, que tem divulgar no *site* da SESAB  
619 o relatório prestação de contas, tem meu endosso, e com relação às recomendações ao Conselho Estadual de Saúde, gostaria  
620 de na letra B, dizer a conselheira Carmen que se é uma recomendação, eu não posso me contrapor, mas, discordo que isso se  
621 efetive na prática porque democratizar e ampliar o conhecimento entre todos os conselheiros, no que diz respeito a  
622 participar desse processo de trabalhar como relator de relatórios de orçamentos, deve ser disseminado entre todos os  
623 conselheiros. Na página 16, como não cheguei no início, queria colocar se a conselheira e os membros do Conselho  
624 acatassem, uma questão que não temos conseguido colocar em nenhuma pauta desse Conselho. Sugeriu acrescentar um  
625 item, não fiz a redação, mas, que o Conselho Estadual de Saúde, tome conhecimento, pode ser através de uma apresentação,  
626 ou um relatório sucinto, já abordei isso num outro momento faz algum tempo, sobre as decisões do CONGEOS. Pouca  
627 gente aqui sabe o que isso significa: É o Conselho da Gestão das Organizações Sociais. Estamos cheios de unidades com  
628 organizações sociais, ainda espero, inclusive, vale aqui meu registro, nessa última reunião do ano de 2008, que é um apelo

629 para que nos adentremos sobre essa questão da privatização ainda, que permanece através de organizações sociais ou outra  
630 modalidade qualquer de hospitais por inteiro. Sei que a gestão tem se esforçado como é o caso do Hospital de Irecê que  
631 comemoramos, tomar de volta, foram às primeiras vítimas desse processo, o Secretário que está aqui a nossa frente  
632 Presidente desse Conselho, se empenhou em que tivéssemos de volta. Tem o Hospital de Guanambi, que era terceirizado, a  
633 Castro e Lopes, o de Irecê os serviços eram realizados pela PROMI, e temos o Hospital do Oeste que foi construído  
634 literalmente para ser privatizado, esse processo das organizações sociais, aqui também a Maternidade José Maria de  
635 Magalhães Neto, o Hospital Dantas Bião em Alagoinhas. Não vou elencar os demais, mas, temos que terminar esse ano  
636 sabendo que será uma luta encampada pela gestão, com certeza, e por esse Conselho para que consigamos avançar uma  
637 proposta de trazer de volta para o Estado, não colocarei maiores detalhes, mas, enquanto isso exista esse conselho tenha  
638 algum controle porque o CONGEOS não substitui o Conselho Estadual de Saúde. E não temos notícias as quantas andam,  
639 não que os conselheiros que estão lá não estejam fazendo, estão sim, mas, não chega a esse Conselho qualquer controle do  
640 papel do CONGEOS. Muita gente sequer sabe da existência desse órgão. Eu era membro suplente, participei por algumas  
641 vezes, encaminhei por escrito meu afastamento por considerar que era antagônica a forma política de pensar saúde, de  
642 pensar o SUS, e por isso pedi para sair. Sugeri que acrescentasse alguma forma de que se tome conhecimento dessa ação  
643 do Conselho de Gestão das Organizações Sociais. Por fim, na página 17, quero enfatizar, coloquei aqui algumas  
644 observações como ótimo, legal e tal, para reforçar, porque aqui são palavras da conselheira, que esse Conselho faça essa  
645 moção ao Presidente Jorge José Santos Pereira Solla, inclusive colocando o nome completo, e que, com certeza aquela  
646 sugestão do conselheiro Luiz Delfino deve valer, e devemos na medida da competência do Conselho, aprovar. A conselheira  
647 Joilda Gomes Rua Cardoso saudou a todos, falar depois de Tereza é complicado porque ela já disse tudo por mim.  
648 Parabenizou a conselheira Carmen Célia, o relatório está perfeito, quero dizer que fico feliz porque também contribuí nesse  
649 processo quando apresentei o relatório de 2007, que considero inclusive que foi o pontapé inicial de todo esse processo, até  
650 chegarmos a esse relatório que considero dessa forma, perfeito. Dizer que realmente ter essa abertura que temos hoje na  
651 SESAB, o pessoal do Planejamento na pessoa de Washington. Abreu, Chaider, o pessoal do FES/BA, Rita, Eduardo e tantos  
652 outros que têm nos ajudado bastante, para que pudéssemos contribuir na melhoria desse relatório. Hoje, somos realmente  
653 ouvidos, e isso tem feito a diferença para chegarmos aonde chegamos. Ressaltou o empenho da ASPLAN de tentar fazer  
654 uma metodologia que considero hoje, e aonde chego digo sempre que a SESAB através da ASPLAN está com uma  
655 metodologia inovadora para a Bahia, e que serve de referência, talvez, futuramente para o Brasil, esse trabalho que estamos  
656 aperfeiçoando, qualificando exatamente para tornarmos o mais transparente possível as contas públicas do Estado. Sinto-me  
657 orgulhosa em fazer parte dessa Comissão de Orçamento e poder contribuir nesse processo. Temos hoje também um avanço  
658 em verificar que os conselheiros que estão sendo eleitos para fazerem os relatórios de gestão, estão procurando exatamente a  
659 Comissão de Orçamento e fazendo um trabalho conjunto, o que na verdade nos deixa orgulhosos de estarmos hoje numa  
660 situação de credibilidade perante toda a Plenária do Conselho. Não vou me deter aqui, porque algumas coisas, inclusive,  
661 Tereza já adiantou, mas, gostaria de ressaltar a questão das notas técnicas, porque elas nascem exatamente no relatório de  
662 2007, e inclusive ele ficou como uma recomendação que seria uma ferramenta que deveria constar em todos os relatórios.  
663 Verifico o quanto tem sido útil e de grande valia, não só as notas técnicas, como também fazem a interação com as outras  
664 superintendências no sentido de qualificar o Parecer do Relatório de Gestão. Observo aqui também, uma questão que tem  
665 sido sempre colocada em todos os relatórios, todos os relatores têm colocado isso, na página 17, a Emenda Constitucional  
666 29, que na verdade prevê que os recursos sejam repassados até o final do ano, mas, sempre questionamos e verificamos que  
667 há uma necessidade de serem depositados regularmente porque, sendo repassados regularmente, melhora o investimento  
668 para a saúde no Estado. Com relação aos convênios, que é uma questão que vimos sempre debatendo, inclusive, lembro que  
669 quando estávamos com Luiz Delfino ajudando, contribuindo no relatório dele, colocamos inclusive isso. Fazermos um  
670 estudo sobre o porquê de realmente os convênios terem baixa execução. Precisaríamos talvez, até fazer um estudo  
671 específico com relação a isso, para nos apropriarmos mais em conhecimento e verificar uma forma de como pudesse  
672 melhorar essa execução. O conselheiro Raul Moreira Molina Barrios saudou a todos, e mencionou que já foi contemplado  
673 em algumas coisas, mas, gostaria a princípio registrar professora Carmen, que seu relatório marca hoje uma nova época para  
674 nós. Antes da senhora, depois da senhora, porque formatou de tal forma, comentei aqui com Débora, que para os próximos  
675 relatórios, naturalmente será muito mais fácil. Sabemos que foi um trabalho de mais de 15, 20 dias, seguramente debruçada  
676 nisso, um trabalho árduo, não poderíamos deixar de registrar. Concordamos plenamente com as suas recomendações, não  
677 gostaria nem de entrar em detalhes de algumas, mas, vou discordar concordar, com uma nutricionista, e vou discordar da  
678 outra. Concordo plenamente com a senhora, quando coloca que deveria ser o relator um membro da comissão, até pela  
679 forma de realização, eu não retiraria até porque um relatório desses não pode ser emendado, está realmente nos  
680 contemplando. Gostaria de colocar isso, e nesse momento em que ela chama atenção, que deveríamos fazer uma moção para  
681 o Presidente, acho que é em boa hora, em bom momento, como também um reconhecimento desse Conselho pelo seu  
682 trabalho. Se a senhora não estiver mais aqui ano que vem, seguramente quem perderá é o Conselho. Queria fazer esse  
683 registro. Não poderíamos deixar passar e dizer que a partir desse momento, o trabalho naturalmente dos próximos  
684 conselheiros que vão fazer os seus relatórios, será com muito mais facilidade. Carlos que trabalhou com isso sabe, não  
685 desmerecendo o trabalho que os outros colegas fizeram. A conselheira Débora Dourado mencionou que gostaria em nome  
686 do Ministério da Saúde, reconhecer o grande avanço do ponto de vista do controle social que este Conselho vem  
687 vivenciando particularmente nos últimos dois anos. Quem acompanhou e acompanha as discussões do Relatório de

688 Prestações de Contas, que é uma prerrogativa que está na lei 8.142 na Resolução 333, sabe que é uma dificuldade enorme.  
689 Hoje temos resultados de estudos feitos pelo Tribunal de Contas da União, e também em relação ao próprio Conselho  
690 Nacional de Saúde e o Departamento de Monitoramento, mostrando que esses relatórios quase nunca representam à  
691 realidade. Quase a totalidade não é feito. Então o avanço é de como este controle social e particularmente a gestão na Bahia  
692 nos últimos dois anos avançou muito nesse processo. Este é o marco e o diferencial que temos que apresentar a sociedade  
693 brasileira e particularmente a sociedade baiana. O controle social hoje, dentro da saúde, tem uma visão totalmente  
694 diferenciada, que é de participar, cobrar, quem acompanhou desde as primeiras prestações, até então vamos ver que teve um  
695 processo evolutivo enorme. Com todo mérito que a professora Carmen merece, não podemos deixar de referenciar o tempo  
696 todo que é um processo de aprendizagem coletivo, entre o Conselho, a criação de Comissão de Orçamentos e Finanças que  
697 não existia, a proximidade, transparência e visibilidade da relação com o fundo, particularmente com a gestão, os  
698 coordenadores principais e a assessoria de planejamento. Foram os questionamentos, as dúvidas, as possibilidades de  
699 instruir novos instrumentos de acompanhamento que consolidou a cada dia os questionamentos e termos hoje uma  
700 formatação, nisso sim, concordo, extremamente objetiva, aproveitando da apresentação dos outros termos uma visibilidade  
701 daquilo que estamos querendo. Aprendi recentemente com o professor Elias Jorge que esteve na Bahia. Tive a felicidade de  
702 estar no evento. Compartilhar, e nos debates ele dizendo que não basta transparência, a visibilidade e a legalidade dos  
703 processos são fundamentais, acho que é essa a história que temos que construir. Mencionou também que nesse debate,  
704 colocando a experiência do Conselho, ele disse que era importante construir um memorial descritivo das experiências, que  
705 fui representando o Conselho, e falando sobre o controle social e sua transparência. Ele achou extremamente interessante,  
706 essa forma que estamos vivenciando, precisamos construir isso, registrar esse avanço escrito, não ficar só na questão. Tem  
707 algumas questões de formatação simples, chama a atenção que a professora inicia falando no plural, “fomos convocados” e  
708 termina no singular, “sou favorável e o meu parecer”, então, “somos favoráveis e o nosso parecer” para combinar.  
709 Mencionou que no início da primeira apresentação, a conselheira Carmem/representante, prestadores UFBA, porque nossa  
710 representação é coletiva não é individual. Para finalizar tem um elemento importantíssimo que é chamar a atenção da  
711 dinâmica da saúde. Enfatizou que tanto os órgãos de controle interno, quanto os de controle externo, têm uma visão muito  
712 estanque da saúde, de que é certo, correto, aplicou, não aplicou, e a saúde não trabalha dessa forma, os processos são  
713 dinâmicos. Pode-se finalizar um processo sem necessariamente ter liquidado, a execução dos processos ainda estar em  
714 andamento. O interessante da Prestação de Contas trimestral é exatamente isso, dar idéias de seqüência, a questão final é  
715 fundamental. Concordo plenamente que devemos divulgar amplamente essa experiência, escrever, colocar no portal, e a  
716 moção de louvor, seria importante pensarmos que hoje terá apresentação do terceiro e último semestre, que esperássemos e  
717 aí fechava o ano com chave de ouro. Isso não invalida de reconhecer o trabalho de Solla, até pelo caráter democrático e toda  
718 a gestão, mas, finalizaria e faríamos a moção dentro do todo em relação ao exercício 2008. Parabéns é uma conquista e um  
719 avanço de todos nós. O conselheiro Carlos de Souza Andrade parabenizou a todos e mencionou que foi um dos relatores do  
720 segundo trimestre de 2007, e realmente encontrei muita dificuldade em fazer o relatório, apesar da boa vontade da equipe  
721 técnica, tanto da ASPAN, quanto do FES/BA, mas, para nós que somos leigos no aspecto técnico, deu certo trabalho.  
722 Sugeriu já que houve uma evolução de conselheiro para conselheiro, relator para relator, hoje a professora Carmen fez um  
723 relatório bem mais didático. Estava conversando aqui com Molina, justamente para que isso servisse de parâmetro para o  
724 pessoal da ASPLAN formatar isso, e fazermos as coisas bem mais práticas, rápidas, sem muito trabalho, porque já tínhamos  
725 tudo formatado, íamos só acompanhar as coisas, acompanhar e checar os números. Para nós que temos pouco conhecimento  
726 na área contábil e nessa área técnica era importante essa formatação. Gostei muito da professora Carmen, porque fui aluno  
727 da UFBA em 1968, foi quando entrei na faculdade, e com os 40 anos dessa data, dia 13, é o momento que sempre marcou  
728 muito as nossas vidas. O que era a repressão de 1968 até 1971 quando saí da faculdade, e hoje a realidade é bem diferente.  
729 Estamos vendo aqui uma Prestação de Contas clara, transparente, quero parabenizar o Secretário, porque participei de  
730 outros Conselhos, participei da fundação do Conselho na gestão de Dr. Zezito Magalhães, Otto Alencar, participei dos dois  
731 governos anteriores como conselheiro, estou vendo uma mudança radical, e um avanço para melhor. Isso me faz  
732 parabenizar o Secretário e sua equipe, porque acho que o secretário só, faz pouco, quem faz muito é ele saber escolher os  
733 elementos, fazer a equipe, e sozinho o Secretário não faz nada, só faz com a equipe, e os parabéns é saber escolher a equipe,  
734 e mais uma vez parabenizar a professora Carmen, obrigado. O Conselheiro Moisés Longuinho Toniolo de Souza saudou a  
735 todos, parabenizou a conselheira Carmen pelo trabalho que ela teve em formatar mais ou menos a organização do que seria  
736 um Parecer com um entendimento sobre tudo que já foi fornecido de dados. Estruturado por essas áreas como ela colocou,  
737 organizado e com recomendações pertinentes conselheira, quando a senhora coloca as recomendações lá no final, são sobre  
738 processos que precisamos avaliar e começar a tomar atitude. Vou me ater sobre a questão da página 12, sobre execuções,  
739 onde trata basicamente de algumas execuções nas áreas, fala de Ações Básicas, Atenção Especializada, Urgências, Atenção  
740 Integral a Saúde de Populações Estratégicas, Assistência Farmacêutica e depois qualidade de sangue e outras áreas afins.  
741 Quando estabelecemos parâmetros como a senhora estabeleceu é muito importante, até para encontrarmos um referencial  
742 que nos ajude durante todo o processo. Remeti-me a um processo que há pouco tempo tivemos que foi o Seminário de  
743 Avaliações das Funções Essenciais da Saúde na Bahia, promovido pela OPAS, em parceria com o Conselho Estadual de  
744 Saúde aqui na Bahia, e que uma coisa nos foi colocada. Estamos lidando com saúde, e saúde lida com vidas humanas, e por  
745 incrível que pareça ainda nos estabelecemos 70% como algo de execução normal, consideramos isso bom, e tem que ser o  
746 mínimo que coloquemos, mas quem dera como a OPAS coloca, que um dia cheguemos no padrão ouro, que muitos aqui que

747 participaram, viram, ouviram e disseram, estamos lidando com dinheiro para a saúde, desse dinheiro advém vida e morte.  
748 Temos que ter o parâmetro de 70% assim, quando vamos para a metade que é 35% porque é o semestre, a metade do ano, já  
749 fica mais fácil das pessoas conseguirem chegar a esse parâmetro, e mesmo assim, peço que cada conselheiro aqui observe  
750 muito atentamente como áreas, programas, as vezes não conseguem se estruturar na gestão do cumprimento daquilo que  
751 está posto como verba para a saúde. Isso é sério, quando colocamos que alguns passaram de 35%, chegaram a 40%, outros  
752 passaram de 50%, parabéns mesmo, mas, triste verificarmos que em certas horas, algumas coisas não acontecem e  
753 permanecem no zero. Digo isso basicamente, porque algumas justificativas para baixa execução são velhas conhecidas  
754 nossas. Desculpem-me, nas justificativas da página 13, a questão de contratação de empresas, os pareceres da PGE, no final  
755 falam também, dificuldades no processo de compras e licitação, tudo envolve processos administrativos que o Estado  
756 possui, que há muito tempo estamos encontrando como barreira para uma execução correta da verba da saúde nesse Estado.  
757 Tem gente por aí que não consegue entender que com isso aí, algumas áreas ficam totalmente prejudicadas, alguns repasses  
758 inclusive, de verba fundo a fundo não conseguem ser implementado direito, por causa disso, porque chega na hora da  
759 licitação e não conseguimos fazer a coisa acontecer. Desculpem-me, mas, teremos que olhar muito seriamente para as  
760 justificativas, para que as mesmas não fiquem reincidentes anos após anos, relatório após relatório. Justificativa não  
761 justifica, apresenta um olhar sobre o que tem de problema, mas não quer dizer que as pessoas estejam resolvendo os  
762 problemas existentes. Precisamos nos ater a isso, porque não dá para continuar. Se formos olhar agora o relatório do terceiro  
763 semestre, iremos ficar preocupados, será que os mesmos problemas continuam persistindo, e no relatório de gestão anual vai  
764 haver o mesmo tipo de problema? Porque me desculpem, ficar jogando verba de um ano para outro, deixamos áreas da  
765 saúde descobertas, sem ação nenhuma, principalmente aquelas que ficaram com 0% de execução. Obrigado. O Conselheiro  
766 Luiz Delfino Mota Lopes parabenizou a conselheira Carmen Célia, que apresentou de forma clara o seu relatório, e  
767 mencionou que gostaria de reforçar aquilo que ela colocou com relação ao relatório anterior no qual fui relator, com relação  
768 às ações compartilhadas. Realmente, entendemos que, saneamento básico, construção de cisternas, melhora a qualidade de  
769 vida dos sertanejos, mas, quando vemos acontecer tragédias em setores muito essenciais para a saúde, como na rede  
770 hospitalar, vimos novamente, que cada vez seria interessante a SESAB começar a pensar em redirecionar esses recursos de  
771 ações compartilhadas para sua atividade principal que é Promoção da Saúde. Os municípios e as Secretarias que resolverem  
772 nessa área de saneamento básico deveriam captar nos órgãos que existem recursos para construção de cisternas, saneamento  
773 básico, em outros Ministérios, em outras fontes de recursos. Mais uma vez reforçar a necessidade da SESAB redirecionar  
774 esses recursos das ações compartilhadas para a melhoria do Sistema de Saúde. Com relação ao baixo desempenho dos  
775 convênios, fica a sugestão que dei no relatório anterior para reforçarmos, ou seja, a criação na Secretaria de Saúde de um  
776 núcleo de acompanhamento de convênios, um setor que fique na responsabilidade, que em cada relatório ouviremos esse  
777 setor e dizer como está esse acompanhamento dos convênios? O que vocês estão fazendo em relação ao acompanhamento  
778 dos convênios que estão em baixa execução? Talvez um núcleo que acompanhe essas questões, que cobre, e toda vez que  
779 formos fazer o relatório nos remetamos ao mesmo para tomar ciência do que está acontecendo com a execução desses  
780 convênios. Reforçou a necessidade de cada ação do Conselho, a existência de melhor comunicação com o Conselho  
781 Estadual e Municipal de Saúde no sentido de que cada ação no município seja comunicada do Conselho Estadual ao  
782 Conselho Municipal de Saúde, e aos conselheiros municipais de saúde, para dar mais transparência e mostrar o que a  
783 SESAB está disponibilizando para cada município, a CIB, o Conselho ou o setor de saúde como um todo. Obrigado. Dr.  
784 Eduardo Farias mencionou que ficou impressionado com a qualidade do Relatório, foi testemunha também das várias horas  
785 na presença de Carmen no nosso setor, sempre questionando, buscando informações, no outro dia voltando, foi muito  
786 interessante. É um crescente que estamos tendo do ponto de vista da qualidade, é interessante também várias sugestões que  
787 estão se ampliando, do ponto de vista da autonomia do FES/BA em relação aos recursos da saúde, a questão da  
788 transparência e da divulgação da mesma, seria interessante pensar em colocarmos na internet, ver como poderíamos fazer  
789 isso. A questão dos convênios federais que tem sido uma preocupação do Secretário também e da execução. É um processo  
790 de aperfeiçoamento e estão de parabéns não só a relatora, como toda a equipe técnica que está à frente disso, que vem se  
791 debruçando e aperfeiçoando. Dr. Alfredo Boa Sorte Júnior – Superintendente de Planejamento e Descentralização, Alfredo  
792 Boa Sorte Júnior saudou a todos e mencionou que gostaria inicialmente de comentar sobre o Relatório de Gestão que achei  
793 bem elaborado, está de parabéns, só queria fazer dois comentários acerca dessas questões do processo feito por alguns  
794 conselheiros. Na verdade, deixamos a história ir passando, e como não registramos as questões da mesma, deixamos ela  
795 passar e acontecer como se as coisas viessem do nada, agora é normal. Essa possibilidade, por exemplo, de ter inaugurado  
796 Prestação de Contas Trimestral, na Assembléia Legislativa, com abertura de todo processo de acesso às contas, de colocar o  
797 nosso corpo técnico à disposição dos conselheiros, nunca houve isso. Fui conselheiro do Conselho Estadual de Saúde  
798 durante seis anos, vários que aqui estão foram conselheiros, nunca tivemos apoio para absolutamente nada, de compreender  
799 nenhuma peça de Prestação de Contas e nem Prestação de Contas da gestão. Isso está existindo porque existe um governo  
800 democrático, um governo comprometido, não só na Secretaria de Saúde, mas, no Palácio de Ondina, com o que se propôs  
801 fazer na Bahia. É preciso registrar essa história, para depois não ficarmos simplesmente virando a página da história, como  
802 se olha um livro folheando sem observar o conteúdo deste, desta história, porque estamos por ver acontecer muitas coisas  
803 que estão vindo aí nas páginas dos jornais. Diga-se de passagem, tem um presente de Natal que achei muito bom, que foi  
804 aquela sapatada lá no Bush, acho que dois terços da população mundial gostaria de ter atirado aquele sapato. Não precisava  
805 nem acertar, aquele gesto puro e simples já foi um gesto contra a guerra, o imperialismo, o mandonismo e contra tudo isso,



806 acho que essas coisas temos que registrar. Em relação aos comentários de Tereza Deiró a quem reputo uma conselheira  
807 batalhadora, quero fazer meu registro sobre a importância do acordo que fizemos com o SINDIMED, SINDSAÚDE ontem,  
808 foi um acordo importante, com um governo também democrático que sentou, negociou e pode não ter sido ainda a  
809 negociação dos sonhos, porque também temos sonhos com outro regime de governo que ainda está nos sonhos também,  
810 mas, vamos conseguindo construir ganhando espaços, ampliando espaços democráticos. Em relação à questão do  
811 CONGEOS, quero dizer que estou representando o Governo no Conselho Gestor das Organizações Sociais, posso dar o  
812 testemunho de vocês o seguinte, que inclusive a conselheira tinha assento, pediu para sair, porque nós, ao assumirmos o  
813 governo, dissemos que no CONGEOS deveria ter representação da sociedade civil, e antes só estava previsto, mas não  
814 sentava, sindicatos e pessoas da luta. Quanto à questão das organizações sociais e a não desprivatização dos Hospitais,  
815 temos ainda que manter esse processo de terceirização. Não podemos fazer um debate asséptico, isolado, sem contextualizar  
816 historicamente o processo administrativo e político, porque não podemos colocar essa discussão sem discutirmos  
817 efetivamente, por exemplo, a lei de responsabilidade fiscal, porque ela engessa o Estado de não poder contratar. Se  
818 pegarmos os nossos Hospitais hoje que estão sobre gestões terceirizadas, e colocarmos todos sobre gestão pública vamos  
819 parar quinze Hospitais da Bahia, sabemos como foi a luta para assumirmos o controle da gestão do Hospital de Guanambi,  
820 sabemos a dificuldade que foi construir uma comissão de licitação no lugar que não existia sequer um funcionário  
821 estatutário para assumir conforme manda a lei da comissão de licitação, teve que tirar alguém da DIRES e da Educação para  
822 colocar no Hospital para compor essa. Ressaltou que não é uma coisa fácil, estamos perseguindo os nossos objetivos, acho  
823 que temos que debater isso mais adiante, temos tido uma avaliação em muitas das gestões que aqui foram citadas como, por  
824 exemplo, a Maternidade José Maria de Magalhães Neto e o Hospital do Oeste. Temos tido uma gestão importantíssima, com  
825 alta eficiência e produção que precisamos analisar à luz da necessidade da população, da necessidade de manutenção do  
826 serviço de saúde, e se formos pensar de forma estanque sobre essa questão não vamos abrir os nossos próximos cinco  
827 Hospitais, vamos fechar. Vamos deixar construídos e não vamos abrir porque simplesmente sabemos qual foi a dificuldade  
828 de termos agora, um número de vagas para o concurso público que abrimos com 840 vagas, que foi um grande avanço sim,  
829 porque o outro concurso realizado pelo outro governo não se chamou as pessoas e chamamos muito mais do que estava  
830 previsto. Estamos fazendo concurso público, estamos avançando, é preciso ter paciência histórica, porque senão vamos cair  
831 na doença infantil do comunismo que é o esquerdismo e achar que vamos fazer revolução só com canetada e com decreto,  
832 não é por aí. Acho que temos responsabilidade, temos compromisso, estou fazendo um discurso inflamado estou, porque  
833 estou vendo que as pessoas estão reagindo, porque estamos sentindo na gestão o que foi o Governo anterior que  
834 acompanhamos por dentro do Conselho Estadual de Saúde, e o esforço que estamos fazendo para construir esse SUS que  
835 faz 20 anos. Está de parabéns o Conselho Estadual de Saúde e a Gestão porque estão trabalhando conjuntamente para  
836 melhorar a Saúde Pública do nosso povo. O Senhor Presidente agradeceu a Dr. Alfredo Boa Sorte, e colocou que queria  
837 fazer coro aos elogios ao parecer da Professora Carmen, queria também parabenizar a equipe da ASPLAN e do FES/BA,  
838 inclusive registrar para quem não leu a nota Técnica que está anexa ao Relatório, está muito interessante, inclusive no que  
839 diz respeito a dois dos pontos que foram aqui comentados, que é a questão da baixa execução de alguns projetos, e da  
840 situação de alguns convênios. Acho que permite inclusive construir aí um instrumento para acompanhamento para ver a  
841 evolução posterior, é bem interessante. Em relação aos compartilhados queria só registrar que houve uma redução no  
842 orçamento desse ano em relação ao ano interior, dos valores que estão aplicados nessa destinação, e vamos intensificar as  
843 ações de acompanhamento de convênios, temos um novo Diretor de Acompanhamento de Convênios do FES/BA,  
844 apresentou a todos os presentes, o Sr. Rafael, a Sra. Jussara que era a Diretora está sendo transferida para o Hospital Geral  
845 Roberto Santos, para assumir um Cargo Administrativo neste Hospital. Convidou a todos os conselheiros para  
846 comparecerem a homenagem que será prestada a Conselheira Maria Luiza Costa Câmara, amanhã, dia 19/12/08, sexta-feira,  
847 às 19 horas, no Hotel Pestana no Rio Vermelho, onde irá receber a Medalha do Mérito do Ministério Público, uma justa  
848 homenagem, pelos relevantes serviços prestados à sociedade em defesa dos direitos inerentes ao exercício da cidadania  
849 plena. Ressaltou que sua presença conferirá ao evento um significado especial, então, todos os Conselheiros estão  
850 convidados e parabenizou a Conselheira Maria Luiza Câmara. Em seguida colocou em votação a apreciação dos  
851 conselheiros acerca do Parecer da relatora Carmen Célia, perguntou se todos concordavam como não houve nenhuma  
852 opinião contrária, o mesmo foi aprovado por unanimidade. A Conselheira Carmen Célia Smith pediu a pessoa que está  
853 fazendo as correções que acrescente na página 17 quando colocou ASPLAN e FES/BA na pessoa dos seus dirigentes, por  
854 favor que coloque os nomes de Dr. Eduardo Reis e Dr. Washington Abreu por extenso. Mencionou que tem duas coisas que  
855 observamos é que tem essa Diretoria de Convênio e que ela parece que já está começando a agir, e já fazer visitas para  
856 poder animar esses convênios. E por fim gostaria de dizer que não sou mais Conselheira meu mandato acabou no dia 30 de  
857 novembro deste, não sei se serei reconduzida, e quando falo ali Déborah, muito bem colocado que mudei a pessoa do verbo,  
858 mas acho que é minha característica de assumir responsabilidade total, sou favorável, ao invés de somos acho que o  
859 inconsciente se expressou aí. Quero ainda aproveitar para me despedir desse Conselho, dizendo que foi um grande prazer  
860 participar aqui das reuniões, apesar de ter passado uma grande parte do tempo ausente com aquela fratura do pé. Queria  
861 dizer a todos que continuem com a seriedade que caracteriza esse Conselho, que foi um prazer conviver dessa forma  
862 harmônica com todos, e finalmente parabenizar a Gestão torcendo para que o bom trabalho continue, e desejar a todos um  
863 Feliz Natal e uma ótima passagem de ano, muito obrigada, *palmas*. O Senhor Presidente agradeceu a Conselheira Carmen  
864 Célia, e em seguida apresentou a Prestação de Contas do 3º Trimestre – 2008, e a referida apresentação foi enviada aos

865 Senhores Conselheiros por e-mail, e também através de CD. Após a apresentação o Senhor Presidente passou a palavra para  
866 a plenária se manifestar caso sejam necessários alguns esclarecimentos, e solicitou um conselheiro voluntário como relator  
867 para a análise da Prestação de Contas do 3º Trimestre – 2008. A Conselheira Déborah Dourado lembrou que na  
868 recomendação do Parecer da Professora Carmen ela colocou a questão do relatório que eu não concordo, concordo com a  
869 segunda parte. Mencionou que o relator terá uma grande ajuda da Comissão de Orçamento e Finanças, que deve fazer uma  
870 leitura preliminar. Acho que o COSEMS não pode ficar sem fazer uma avaliação, e que por uma questão de compromisso e  
871 de rotatividade entendendo aqui a sugestão da colega Tereza. Quanto á Prestação de Contas estamos tendo uma visibilidade  
872 das ações, de quando selecionamos a Prestação e o Relatório por ações programáticas, como fica visível a leitura do Plano  
873 Estadual de Saúde, das linhas de ações, como realmente começamos a compreender que o financiamento da Saúde tem uma  
874 relação direta com a efetividade das ações de Saúde. Acho que não temos muitas coisas a serem detalhadas, a dúvida que eu  
875 tive acerca do PAB – Piso de Atenção Básica, você tirou, tanto o recurso do PAB, se o Estado não recebe PAB fixo, mas a  
876 questão do PAB variável tem um monte de ação ali, e acho que as outras questões vamos discutir na própria questão da  
877 elaboração do parecer. Parabéns Secretário, e a minha sugestão para a avaliação do Conselho é o COSEMS. A Conselheira  
878 Tereza Deiró colocou que como todos nós somos compromissados sugiro que seja o COSEMS, e na próxima avaliação eu  
879 me comprometo em ficar. Estou dizendo que a sua contribuição, companheiro, deve ser agora se tranqüilize, já estou  
880 dizendo que sou candidata para a próxima tarefa. Conselheiro Raul Moreira Molina Barrios colocou que pelo capital que  
881 tem de consenso com Tereza Deiró eu disse que tinha discordado um pouquinho com ela hoje, tenho que concordar  
882 novamente agora até para me redimir. Mencionou que o COSEMS fará o próximo Parecer. Nesse espírito de Natal gostaria  
883 de registrar também que o COSEMS reivindica, estava dizendo a Washington aqui, que seja repassada a contrapartida do  
884 Estado de novembro, e que seja na média de dezembro para que possamos pagar as nossas dividas também. Em seguida o  
885 Senhor Presidente passou a palavra para o Senhor Washington Abreu para apresentar o Participa SUS. O Senhor  
886 Washington Luiz Abreu de Jesus saudou a todos, e falou que a apresentação seria de forma breve até porque esse plano de  
887 trabalho foi discutido com uma Comissão do Conselho Estadual de Saúde, que foi representada pela Conselheira Joilda,  
888 Tereza e Déborah. Pontuou que já é de conhecimento de parte do Conselho, trazemos para a aprovação porque faz parte do  
889 rito estabelecido pela portaria 2588 de 30 de outubro de 2008, que regulamenta o componente para a qualificação da Gestão  
890 do SUS e dá outras providências. A referida apresentação foi enviada aos Senhores Conselheiros por e-mail. O Conselheiro  
891 Washington Couto parabenizou o Senhor Washington Abreu por sua apresentação eficiente. A Conselheira Déborah  
892 Dourado Lopes registrou que nas reuniões, obviamente a prioridade dessa ação vem sendo discutida com a Secretaria de  
893 Gestão Participativa: Este recurso vai ser repassado Fundo a Fundo da SEGEP- Secretaria de Gestão Participativa: É um  
894 repasse direto e é a Secretaria da qual faço parte, Departamento de Auditoria junto com o de Monitoramento de Controle ou  
895 de Monitoramento de Gestão Participativa e da Auditoria. A proposta do ponto de vista de construção foi extremamente  
896 interessante, mas, acho que o Conselho tinha que ser chamado no início da discussão, isso não inviabilizou que no momento  
897 posterior o próprio Conselho fizesse uma reunião porque neste Conselho foi escolhida uma comissão. Propus-me a ficar  
898 nessa comissão com Joilda pelo trabalho que vem fazendo, e eu por esse interesse e essa interface dentro da própria SEGEP.  
899 A proposta chegou construída, isso não inviabilizou que propuséssemos as mudanças acerca do controle social, mas vale o  
900 registro para a Assessoria de Planejamento que numa próxima etapa o Conselho tem que estar presente para construir do  
901 começo ao fim, mas a incorporação não teve conflito. As idéias trabalhadas por Joilda e por outras pessoas que estavam lá  
902 junto com você, Tereza e Ana, então não tiveram divergências, mas vale o registro de que precisamos incorporar sempre a  
903 idéia de que o Conselho tem participação efetiva na elaboração das políticas. A Conselheira Joilda Gomes Rua Cardoso  
904 colocou que já se sentia parte contemplada por Déborah. Na verdade entramos nesse cenário quando saiu a portaria nº 2855  
905 de outubro, que determina que esse plano deva passar pelo Conselho. Aí, na verdade, foi convidada a Comissão de  
906 Acompanhamento que já tem um plano de ação que foi apresentado aqui nesta plenária, com metodologia própria, e com  
907 levantamentos diagnósticos, pois já fizemos várias visitas a Municípios, e percebemos exatamente a necessidade hoje,  
908 urgentemente, de se fazer uma capacitação nos Conselhos. Essa necessidade que vemos hoje não é só dos conselhos como  
909 também de gestores públicos, que estão clamando pela dificuldade que estão tendo das ações do Conselho nos Municípios  
910 que tem sido pequena, exatamente devido a essa falta de capacitação que tem. Temos o Mobiliza SUS que acho que é a  
911 grande estratégia do Governo do Estado para a ampliação e o fortalecimento do Controle Social, mas, não podemos  
912 esquecer que é uma estratégia do Governo do Estado. Nós enquanto Conselho de Saúde e entendendo que é o Controle  
913 Social exatamente do SUS, e diante dessa demanda que está aí reprimida, temos que realmente dar uma resposta, porque  
914 vamos aos municípios, e é bom que ressaltamos aqui que a nossa ida aos municípios tem criado uma expectativa muito  
915 grande, não só do ponto de vista do Controle Social quanto dos próprios Gestores que é inédito. Na Bahia nunca houve esse  
916 tipo de movimentação, e como dar resposta a isso? Porque na verdade todos pensam que vamos exatamente para fazer  
917 capacitação. Temos a responsabilidade enquanto Conselho do Estado, de dar resposta imediata a esses municípios, por isso  
918 nos incorporamos ao projeto, depois de ter inclusive uma conversa com o próprio Ministério na pessoa de Josué, que achou  
919 muito interessante a nossa iniciativa, estamos apresentando ao plenário as propostas que como Déborah colocou, foram  
920 discutidas conjuntamente com a Ouvidoria, Auditoria e com a própria ASPLAN que estavam lá. O Senhor Washington  
921 Abreu esclareceu que tentou facilitar a discussão dado o prazo, porque a portaria já saiu praticamente em cima da hora,  
922 então a idéia foi tentar só agilizar, não foi levar um pacote pronto para o Conselho não, pelo amor de Deus. O Senhor  
923 Presidente colocou em votação o Plano de Ação apresentado que foi aprovado por unanimidade. O Senhor Washington

924 Abreu colocou que tinha preparado uma apresentação rápida sobre a estrutura, mas dado ao avançado da hora, vou  
925 prescindir dessa apresentação e informar para os senhores conselheiros que estamos na fase final de elaboração do  
926 documento que deve ser submetido ao Conselho, inclusive estou com ele impresso ali, mas, como de costume a idéia é que  
927 nós nesse momento solicitemos o apoio desse Conselho para fazermos neste momento final de consolidação do documento,  
928 a análise pormenorizada e que o Conselho de fato seja construtor também desse Plano Estadual de Saúde tão esperado, que  
929 o Secretário me cobra toda semana, mas que estamos nessa fase final. Gostaria de solicitar do Conselho que nos ajude nessa  
930 fase final para que possamos consolidar o documento, verificar lacunas e construir de fato coletivamente esse documento  
931 que será o Plano Estadual de Saúde que vamos à partir do ano que vem levar à direção dos Municípios para consolidar o  
932 SUS em todos os cantos desse Estado. A proposta da metodologia é que de posse do documento consolidado que é a versão  
933 preliminar, possamos sentar com essa Comissão para fazer uma discussão acerca do mesmo até o momento da finalização,  
934 entendo que não é apenas uma pessoa. O Senhor Presidente Substituto convidou o Conselheiro Moysés Toniolo para fazer a  
935 apresentação do Relatório da XV Plenária dos Conselhos de Saúde. O referido conselheiro mencionou que o nome está  
936 como Relatório, mas, são mais anotações até porque criamos um relato acerca da participação da Comissão dos  
937 Conselheiros do Estado da Bahia, que estiveram na 15ª Plenária, sobre o que vimos e ouvimos na mesma. Se vocês notarem  
938 está dividido por alguns tópicos, alguns falando sobre financiamentos da saúde porque houve discussões importantes sobre  
939 o cumprimento da EC29 – Emenda Constitucional 29, Controle Social, Regulamentação do Financiamento da Saúde  
940 especificamente, Fonte de Financiamento, tem também alguma coisa sobre a Resolução 322/2008, e também discutimos  
941 sobre o nosso modelo assistencial da Saúde Brasileira. O Deputado Petri Vargas trouxe uma contribuição muito interessante  
942 nisso, e Dra. Luciene Pereira do TCU - Tribunal de Contas da União, alguma coisa sobre o que é pensar saúde, sobre o que  
943 é a receita estipulada para a saúde e sobre esse novo imposto, o que seria uma contribuição para a saúde, se isso não implica  
944 em duas vezes estar se pedindo dinheiro para a mesma coisa. Ressaltou que basicamente foi uma discussão muito  
945 interessante que ela trouxe e que podemos analisar, sem falar que ela teceu um comentário sobre a Proposta de Reforma  
946 Tributária que logo virá por aí para ser analisada, e de certa forma começou a discutir também sobre a Fundação Estatal  
947 minimamente o que ela achava. Houve vários debates sobre o apoio do Tribunal de Contas para os Conselhos, e tivemos  
948 também reunião sobre a participação da Delegação da Bahia nessa 15ª Plenária, que nos traz diversos problemas que  
949 precisamos resolver na questão de Mobilização Social dentro do Estado da Bahia. Fomos para a Plenária Nacional  
950 extremamente fragilizados, desmobilizados, precisamos resolver isso para os próximos eventos, e principalmente porque  
951 precisamos fazer no Estado da Bahia as nossas Plenárias locais, isso é importante. Enfatizou que foi tratada também a  
952 situação de Itabuna, é um marco porque nessa 15ª Plenária citamos a situação desse município, inclusive pedindo para que o  
953 próprio Conselho Nacional ajude a intervir nessa questão não só da desabilitação da Gestão Plena como a própria proposta  
954 dentro do município de extinção do Fundo Municipal de Saúde, que é algo assim que muita gente achou incrível, e na  
955 oportunidade o nosso Presidente, o Secretário de Saúde estava no município. Nos dias em que ocorria a Plenária, se  
956 encontrava no município de Itabuna. Pontuou que tivemos uma conversa com o pessoal e o representante da Gestão  
957 Participativa sobre o que são as duas Portarias de 2007 e 2008 do Participa SUS para entendermos melhor. Isso é um  
958 pedido, inclusive de que nós como conselheiros recebamos ou procuremos também na internet verificar as duas portarias  
959 para entendermos aquilo que acabamos inclusive de aprovar, para que numa próxima oportunidade comecemos a participar  
960 desde a elaboração das propostas que o Estado terá, porque somos o Conselho Estadual de Saúde e precisamos ser ouvidos  
961 desde a fase de elaboração, não podemos simplesmente chegar aqui com documentos para serem meramente aprovados.  
962 Ficam algumas recomendações de processos, inclusive os conselheiros que estiverem presentes visualizam como Ações de  
963 Controle Social desse Conselho, obrigado. O Conselheiro Josivaldo Gonçalves saudou a todos, concordou com o relato que  
964 o conselheiro acabou de fazer, e propôs já que foi discutido na última reunião do Conselho, que o Plenário possa aprovar a  
965 substituição da companheira Joselita pela minha pessoa, já que estou na suplência, e realmente foi feio para a nossa  
966 delegação em Brasília, porque estávamos desarticulados, os municípios ou Estados menores que a Bahia estavam com  
967 grandes representações, inclusive a própria representante não compareceu e nem deu nenhuma satisfação. Discutimos a  
968 questão lá com os conselheiros representantes que estavam em Brasília, e chegamos a essa conclusão na última reunião,  
969 ficando acordada entre nós uma votação hoje aqui. Quanto ao Fundo de Itabuna, conseguimos com a comissão de transição  
970 que ele pudesse manter o Fundo e separar a questão do Fundo com a Reforma Administrativa que o novo Prefeito junto com  
971 o atual propôs e foi firmado esse acordo através do Conselho Municipal de Saúde e a equipe de transição, e aí foi aprovado  
972 na Câmara da forma que o Conselho propôs e aí se resolveu essa situação lá do Fundo de Itabuna. A Conselheira Tereza  
973 Deiró mencionou que quanto à questão da Plenária, foi bom que estivéssemos lá para termos a oportunidades de estarmos o  
974 tempo inteiro junto e procurando articular a melhoria da forma como os Conselhos Municipais e particularmente nós do  
975 Conselho Estadual melhorar a nossa participação nesses eventos em nível Nacional, demonstrando que a Bahia está presente  
976 e estamos preocupados com a condução do nosso maravilhoso Sistema Único de Saúde. O melhor plano de saúde no País,  
977 talvez um dos melhores do mundo, e dizer que Moysés o tempo inteiro com o *laptop* fazia todos os registros, estivemos  
978 assim juntos o tempo inteiro. Registrou que apenas 19 municípios estiveram presentes na Plenária Nacional, para um Estado  
979 que possui 417 municípios, denota que foi um grande equívoco para essa Plenária. Aquela senhora que inclusive estamos  
980 sabendo que é gestora e se candidatou na condição de trabalhadora, e mais uma série de equívocos que não podemos  
981 endossar, e portanto aqui nessa reunião do Conselho, só quero retificar Josivaldo que não é a sua pessoa, é o Conselheiro  
982 Josivaldo que foi eleito suplente durante a Plenária Estadual, que deve assumir, já que a Conselheira Joselita ela é de

983 Buerarema, e assumiu por um equívoco da Plenária, de um grupo da Plenária que só aparece para fazer esse tipo de  
984 articulação equivocada e errada, e acabou se elegendo uma pessoa que desapareceu e sequer apareceu na Plenária Nacional,  
985 e portanto de fato nunca nos representou. Pensamos agora nessa última reunião do ano, acabar com esse equívoco que já  
986 durou demais, e empossarmos o companheiro Josivaldo Conselheiro do Conselho Estadual de Saúde e Suplente eleito.  
987 Enfatizou que foi essa a nossa decisão lá na Plenária diante da ausência da pessoa que de forma equivocada foi eleita. A  
988 Conselheira Rita Sena do Conselho Municipal de Itabuna informou que esteve também presente na Plenária, e que a Bahia  
989 foi prejudicada em um questionamento em que fomos os provocadores da proposta de Descentralização da Verba da  
990 Tuberculose, porque achamos que a Tuberculose tal qual a AIDS que já tem sua verba descentralizada, tem sua verba  
991 própria com o seu programa, também poderá ter devido a gravidade da situação, provocamos e foi uma proposta aceita e  
992 aprovada pela Plenária pelos Conselheiros da Bahia. Salientou que a Bahia ficou prejudicada pelo número pequeno de  
993 conselheiros que esteve lá. O Rio de Janeiro tirou uma proposta nossa de extrema importância porque não concordaram com  
994 uma palavra que estava na nossa proposta, como estávamos com um número menor de conselheiros não tivemos como briga  
995 com esse Estado, a nossa proposta da mudança da revisão da Resolução 333/03 está prejudicando e muito os conselhos,  
996 principalmente os conselhos da Bahia. Não tivemos a provação da Plenária por que os nossos conselheiros estavam em  
997 número muito pequeno e o Rio de Janeiro levou 85 Conselheiros e fomos sufocados. Sugeri que se organize melhor a  
998 questão das idas dos conselheiros para esses eventos, porque com um apoio maior só temos a ganhar. A Conselheira Joilda  
999 Cardoso concordou com tudo que foi relatado pelos conselheiros acerca da Plenária, houve um prejuízo muito grande da  
1000 Delegação da Bahia e realmente estava desarticulada, e ainda tivemos o desprazer de ouvir o Presidente Nacional dizer que  
1001 o único Estado do Brasil que ele tinha problema com o Controle Social era a Bahia. Isso foi muito triste, inclusive fomos  
1002 conversar com ele, dizendo que o Controle Social da Bahia estava lá, e que éramos Controle Social e atuante, e que ele  
1003 estava vindo para a Bahia talvez no dia 20 de Dezembro de 2008, e marcamos inclusive um momento com ele para  
1004 conversar e apresentar o problema pelo qual ele não está tendo essa comunicação. Ressaltou a sua preocupação pelo grande  
1005 prejuízo na Plenária causado pela ausência da nossa representante no Conselho Nacional, até porque ela não participou em  
1006 nenhum momento da Construção da Plenária Nacional, o que chamou a atenção de vários Estados. Como sou representante  
1007 aqui na Bahia da Escola Continental, vários representantes de outros Estados que estavam lá e que conhecem o nosso  
1008 trabalho enquanto representantes do Controle Social na discussão de Saúde do Trabalhador acharam estranho que a Bahia  
1009 não estivesse presente e nenhum momento para ajudar na construção da Plenária Nacional. Tivemos que eleger  
1010 imediatamente o companheiro Josivaldo para estar lá, participando do trabalho para não ficarmos inclusive sem nenhuma  
1011 representação, até porque ele é suplente. Achou merecida a eleição de Josivaldo até porque ele é um conselheiro atuante,  
1012 teve uma atuação importantíssima na plenária. Mas uma vez se faz necessário convidar a Conselheira Joselita a vir aqui  
1013 nessa Plenária não para dizer que quer sair, não, é dizer por que está tendo essa atuação, porque o fato dela apenas dizer “Eu  
1014 quero continuar como representante” não justifica exatamente o comportamento que ela está tendo e o prejuízo que tivemos  
1015 nessa Plenária, e acho que serve como parâmetro. A Conselheira Déborah Dourado mencionou que como Joilda é membro  
1016 da Delegação ela tinha que fazer as complementações. Em relação à única proposta que surgiu que foi a proposta de Tereza  
1017 Deiró e aí acho que não tem contradição, mas, precisamos lembrar que ela foi eleita por maioria numa Plenária, tem que ser  
1018 convocada oficialmente por este Conselho para prestar contas ao mesmo, e ter o direito de defesa e na sua presença  
1019 abrimos a discussão e a possibilidade do suplente ocupar a vaga de titular. Conselheiro Raul Molina chamou a atenção do  
1020 Conselho de que nessas escolhas que fizemos deixamos um vácuo com relação o usuário, gestor e trabalhador, e essa  
1021 confusão pode nos levar a passar um vexame lá na frente. Acho importante que o Conselho defina claramente essa questão,  
1022 vocês tinham que tomar uma atitude naquele momento e foi tomada, acho que foi legítimo, apenas queria registrar isso e  
1023 concordar plenamente de que a Conselheira deve ser comunicada ou convidada para vir aqui porque foi eleita, se não  
1024 houver manifestação aí sim poderíamos tomar outra atitude. O Senhor Presidente perguntou se já não tinha sido feito isso, e  
1025 disse que ia encaminhar e perguntou se todos concordavam com o encaminhamento e todos concordaram e declarou  
1026 aprovado, em seguida passou a palavra para o Conselheiro Washington Couto que informou que o Concurso Público da  
1027 SESAB já tem seis mil novecentos e noventa e nove inscritos, ou seja, com certeza mais de sete mil inscritos neste  
1028 momento, é um sucesso total, até dia 18 de janeiro devemos estar batendo recordes com esse concurso da Saúde.  
1029 Mencionou que vários Conselheiros perguntaram sobre a confraternização de final de ano, tínhamos pensado em fazer  
1030 naquelas reuniões do CES lá no Hotel Sol Bahia Atlântico, mas, infelizmente as reuniões foram esvaziando e acabou não  
1031 acontecendo. Convidou todos os conselheiros para participarem amanhã, às 18h00min, no estacionamento do sub-solo, da  
1032 confraternização que a SESAB estará realizando, onde poderemos nos confraternizar também. Apresentou o calendário das  
1033 reuniões do CES 2009 que todos os conselheiros receberam, gostaria de solicitar a mudança das datas no mês de junho para  
1034 quarta feira dia 17, e dezembro para quarta feira dia 16, porque estão chocando com as reuniões da CIB, que o calendário  
1035 foi aprovado há um mês atrás, e o restante manteríamos. Lembrou que após a aprovação do nosso regimento que deve dar  
1036 entrada na próxima semana nesta casa, teremos que checar os horários porque as nossas reuniões ficarão maiores em termos  
1037 de tempo. O calendário foi aprovado por unanimidade. O Senhor Presidente que agradeceu a todos e em seguida passou a  
1038 palavra para A Conselheira Tereza Deiró mencionou que queria na verdade ter colocado o seu pronunciamento no momento  
1039 dos informes das entidades, entretanto não foi possível diante da antecipação do horário da Reunião do Conselho para qual  
1040 não pude estar presente naquele momento. Salientou que considera uma vitória de todos nós ter conseguido fechar a Mesa  
1041 de Negociação que foi realmente muito duro. Foram quatro dias de mais ou menos cinco a seis horas a cada dia para

1042 conseguir fechar, na quinta feira passada, na sexta, na segunda, terça, quarta dessa semana. Ressaltou que não é fácil, por  
1043 isso que começo dizendo que estamos todos de parabéns, muito embora tenhamos a clareza de que a aprovação do Plano de  
1044 Carreira Cargos e Vencimentos ainda não se reflete nos anseios dos trabalhadores, mas se reflete num avanço considerável  
1045 para principalmente contemplar aqueles trabalhadores que sempre estiveram em pior situação. Se eu que quero declarar que  
1046 penso estar construindo o socialismo, que me considero socialista, batalho pela igualdade entre os indivíduos entre os  
1047 cidadãos e entre as pessoas, considero que apesar das ressalvas que vou passar, já foi protocolado no Gabinete do  
1048 Secretário, mas de qualquer forma nesse momento foi passado para Adriano Tambone, porque ontem já eram quase nove  
1049 horas da noite quando conseguimos fechar o acordo para o Plano de Carreira Cargos e Vencimentos visto que tinham  
1050 controvérsias e tivemos que destacar na forma de dez ressalvas, mas aqui como fica registrado. Não podemos desconsiderar  
1051 que houve avanços, particularmente no tocante, a termos desde maio desse ano conseguido devolver para os trabalhadores  
1052 municipalizados aquela parcela que é importante que na época era gratificação chamada de produtividade a GIC, e nesse  
1053 momento apesar de muitas ressalvas consideramos que a unificação das gratificações com vistas a construção de uma  
1054 carreira. Consideramos que isso foi realmente o maior avanço. Se não temos avanços consideráveis numa tabela, porque no  
1055 final das contas muitas vezes os trabalhadores acostumados infelizmente com um decreto publicado em Diário Oficial, tome  
1056 aqui trabalhador o numero de classes a que você pertence, e um vencimento que vai ser único sem a possibilidade de  
1057 carreira. Os servidores se desacostumaram a observar a possibilidade da leitura de um Plano de Carreira onde ele possa  
1058 desluzbrar o seu crescimento durante toda a sua vida profissional. Para as mulheres no decorrer de trinta anos, para os  
1059 homens no decorrer dos seus trinta e cinco anos de carreira o que deve casar com a idade de acordo com a Reforma  
1060 Previdenciária. Queria pedir, não vou ler o enunciado mais gostaria de ler que fizemos algumas ressalvas e que acreditamos,  
1061 e que o Secretário que é o Presidente desse Conselho com muita boa vontade e participando do sofrimento que estávamos  
1062 naquele momento, porque a Secretaria da Administração colocava o tempo inteiro a dificuldade em atender o pleito do  
1063 SINDSAÚDE em particular, porque o SINDMED já se dava por satisfeito com a proposta que estava sendo apresentada  
1064 pelo menos para o momento, compreendendo as dificuldades do Governo. Colocamos as ressalvas dizendo que entendemos  
1065 que as mesmas deverão caracterizar a continuidade do processo de negociação permanente entre os Sindicatos e o Governo,  
1066 em busca da verdadeira valorização dos servidores públicos da Saúde e do SUS. O Plano de Carreira Cargos e Vencimentos,  
1067 entretanto, deixa de contemplar questões importantes algumas dessas históricas na luta da categoria como se segue: 1. Não  
1068 inclusão no PCCV do pessoal administrativo e de outros profissionais importantes para os processos da saúde. O PCCV não  
1069 apresenta ainda o regulamento para a avaliação de desempenho, mas será apresentado. 2. Não assegura a manutenção da  
1070 remuneração para os servidores cedidos a outras instancias do SUS. 3. Esclarecer melhor quanto a punição disciplinar. 4.  
1071 Rever critérios para a concessão da jornada de 12h00min com vistas a inclusão de outros profissionais que trabalham em  
1072 regime de plantão, porque essa jornada foi concedida para a categoria médica entendendo as necessidades daquela  
1073 categoria. 5. Buscar garantir em caráter retroativo aos efeitos financeiros do PCCV em janeiro de dois mil e nove, por ser a  
1074 data base legal que é previsto na Lei 6677/94. 6. Melhorar a redação do artigo 23 como não está com o plano saiba que era  
1075 de forma extinguir as três gratificações, e isso consideramos uma grande vitória, a tal da GIC que era a produtividade que o  
1076 SINDSAÚDE sempre abominou a lógica de se produzir mais doença para garantir nossa remuneração, a gratificação de  
1077 emergência e a gratificação de infectologia, que numa junção que não é um somatório da antiga proposta se transforma  
1078 numa gratificação denominada de gratificação de incentivo ao desempenho. A nossa proposta que retirasse essa gratificação  
1079 seria chamada de gratificação de resultados e metas, que abominamos também porque mantinha a mesma lógica da  
1080 produção, e aí conseguimos, o Secretário nos ajudou e fez uma proposta que acatamos de ser de incentivo ao desempenho,  
1081 porque não discordamos que se avalie o desempenho de qualquer trabalhador. Não contempla critérios para ocupação dos  
1082 cargos em comissão, porque isso é um clamor dos trabalhadores em todas as unidades em particular do nível central, então  
1083 não contempla critérios para a ocupação dos cargos em comissão, por servidores públicos é de carreira com competência  
1084 comprovada para o cargo o plano não contempla, não esclarece quanto aos critérios para enquadramento remetendo a  
1085 regulamento ainda ser estabelecido. 7. Tratar de forma igual os Auditores no tocante à possibilidade de ampliação de carga  
1086 horária de acordo com critérios estabelecidos em regulamento. Quero enfatizar apenas um ponto para não demorarmos, que  
1087 é a questão da não inclusão do pessoal administrativo, que conseguimos ao longo desses meses de luta, tenha o mesmo  
1088 tratamento no que diz respeito a unificação da gratificação. É preciso saber que a não inclusão no Plano não cerceou a  
1089 participação de todo o pessoal administrativo na tabela que compoñha a gratificação única. Finalizo dizendo que não  
1090 consideramos esses pontos ressalvados em derrotas, que consideramos que a luta continua, companheiros e o SINDSAÚDE  
1091 vai começar amanhã a luta pela inclusão do pessoal administrativo no plano, porque no acordo ficou que continuaremos na  
1092 luta no processo de negociação e aproveito para passar simbolicamente aqui ao Secretário para que ele assine, fique com o  
1093 original, assine a cópia e me devolva como recebido nesse Conselho, além de querer na integra esse documento constando  
1094 na ultima ata da reunião do Conselho Estadual de Saúde do ano de dois mil e oito. O Senhor Presidente mencionou que dá  
1095 vontade de responder tanta coisa, mas no final dessa reunião em nome do espírito natalino, e da grande conquista que foi  
1096 essa negociação, a maior vitória dos trabalhadores da Saúde da SESAB em toda sua história, a maior incorporação de ganho  
1097 na massa de vencimentos de toda a história dos trabalhadores da SESAB, aprovação em massa de conquista de direito  
1098 trabalhista como insalubridade de mais de sete mil servidores que não recebem insalubridade irão receber, todos de uma  
1099 vez, e a partir de agora não vamos ter mais esse problema, em toda conquista que os Auxiliares Administrativos que vão ter  
1100 que só tinham direito a uma gratificação e vão receber agora uma gratificação maior que será a somatória das outras que não

1101 tinham direito. Enfatizou que em todas as conquistas importantes que tivemos como no caso dos municipalizados que  
 1102 tiveram aumento de vencimentos substanciais esse ano. R\$ 20.000.000, 00 (vinte milhões de reais) foi o impacto do  
 1103 aumento da folha dos servidores cedidos que não tinham direito a gratificação e passaram a receber. Teremos um prazo para  
 1104 a Mesa de Negociação, continuar trabalhando e gerar o regulamento de como é que enquadra os servidores, como é que faz  
 1105 a Ascensão Funcional, como é que define os Indicadores de Avaliação e Desempenho, como é que compõem tempo de  
 1106 serviço, qualificação e desempenho para a Ascensão Funcional. Em função de tudo isso Tereza, vou me abster de comentar  
 1107 sobre as grandes conquistas dessa negociação que tivemos, e a nossa satisfação em ter conseguido aprovar, você não sabe o  
 1108 quanto foi importante para nós essa aprovação na Mesa de Negociação. Em seguida desejou a todos um Feliz Natal, um  
 1109 grande 2009 com resultados tão positivos quanto tivemos em 2008, e que vamos continuar e pedir a pauta Dr. Washington,  
 1110 a primeira reunião de 2009 é propor que façamos um balanço do novo PCCV, apresente ao Conselho e discuta aqui todas as  
 1111 conquistas que esse PCCV, essa negociação trouxe para os trabalhadores da SESAB, obrigado e um abraço. O Senhor  
 1112 Presidente agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a próxima reunião ordinária para o  
 1113 dia 29 de janeiro de 2009, quinta-feira, às 15 horas. Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes, Secretária  
 1114 Executiva do Conselho Estadual de Saúde, lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos  
 1115 Senhores Conselheiros, após lida e aprovada. Salvador, 18 de dezembro de 2008.  
 1116 Dr. Jorge José dos Santos Pereira Solla – Presidente do CES \_\_\_\_\_  
 1117 Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES \_\_\_\_\_  
 1118 Carlos de Souza Andrade \_\_\_\_\_  
 1119 Déborah Dourado Lopes \_\_\_\_\_  
 1120 Eduardo Ferreira Arantes \_\_\_\_\_  
 1121 Joilda Gomes Rua Cardoso \_\_\_\_\_  
 1122 Josivaldo de Jesus Gonçalves \_\_\_\_\_  
 1123 Jorge Geraldo de Jesus Rosário \_\_\_\_\_  
 1124 Maria Luiza Costa Câmara \_\_\_\_\_  
 1125 Maria Rita de Souza Brito Lopes Pontes \_\_\_\_\_  
 1126 Rita de Cássia Santos do Couto \_\_\_\_\_  
 1127 Silene Ribeiro Martins \_\_\_\_\_  
 1128 Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró \_\_\_\_\_  
 1129 Ana Maria de Oliveira Silva \_\_\_\_\_  
 1130 Denise Santana da Silva \_\_\_\_\_  
 1131 Doraides Almeida Nunes Almeida Souza \_\_\_\_\_  
 1132 Grace Yara Santos Amaro da Silva \_\_\_\_\_  
 1133 Izolda Souza Cardoso \_\_\_\_\_  
 1134 Luiz Delfino Mota Lopes \_\_\_\_\_  
 1135 Moysés Longuinho Toniolo de Souza \_\_\_\_\_  
 1136 Raul Moreira Molina Barrios \_\_\_\_\_  
 1137 Washington Luis Silva Couto \_\_\_\_\_  
 1138