

Aos vinte oito dias do mês de janeiro de dois mil e dez, 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. Washington Luis Silva Couto - Presidente Substituto do Conselho, Carlos de Souza Andrade, Eduardo Ferreira Arantes, Fátima Ribeiro de Brito, Jedson dos Santos Nascimento, Joilda Gomes Rua Cardoso, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Maria da Glória Lima Cruz Teixeira, Moysés Longuinho Toniolo de Souza, Rita de Cássia Santos do Couto, Silene Ribeiro Martins, e Silvio Roberto dos Anjos e Silva (Conselheiros Titulares). Ana Maria de Oliveira Silva, Ednésio Oliveira de Jesus, Grace Yara Santos Amaro da Silva, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Maria do Carmo Brito de Moraes, Maria Madalena Fernandes de Souza, Raul Moreira Molina Barrios, e Washington Luis Silva Couto, (Conselheiros Suplentes), e a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES, para a reunião do CES/Ba. Às 15:h23:min, o Senhor Presidente Substituto declarou aberta a sessão, colocou a ata da 159ª Reunião Ordinária do CES em discussão e votação, que foi aprovada à unanimidade. Em seguida passou a palavra para os conselheiros fazerem os informes das suas entidades. O conselheiro Raul Moreira Molina Barrios desejou a todos um feliz dois mil e dez, que neste ano possamos produzir muita coisa para o SUS, melhor que 2009 naturalmente. Quero entre os informes colocar que as demandas que estão acontecendo na CIB estão fazendo com que tenhamos que concentrar mais tempo, não sei se vocês repararam que as pactuações que estão chegando estão gerando um grande volume de trabalho. Queria comunicar ao Conselho que em conjunto com os membros da CIB o COSEMS - Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde, decidi à partir desse ano de 2010 que não vamos utilizar apenas um turno para discutir a nossa pauta, teremos dois dias de discussão, o primeiro será dentro do seio do COSEMS com todos os secretários presentes até para democratizarmos mais as informações, no dia seguinte a essas reuniões estaremos analisando a pauta da CIB, então teremos muito mais tempo. Gostaria de aproveitar essa reunião do Conselho para fazer um convite aos conselheiros. Alguns conselheiros têm nos procurado para questionar alguns pontos que estão sendo pactuados na CIB e os conselheiros naturalmente que ouvem não só dos gestores como também das organizações sociais e dos usuários, as demandas e também são fontes de informação importantíssimas para nós. Queríamos democratizar e fazer de uma forma oficial que nas reuniões que estavam acontecendo no COSEMS temos um espaço aberto para os conselheiros do Conselho Estadual de Saúde para que possam levar inclusive as suas reivindicações lá, porque de lá poderemos apresentar na pauta da CIB. Registrou que esse ano começou tumultuado para nós do município de Cruz das Almas, que não ficou na mídia porque o problema do Rio de Janeiro e da ponte foi pior do que os quarenta e dois queimados de Salinas das Margaridas que ninguém quase falou a respeito disso. Desses queimados oito foram atendidos no Hospital de Santo Antonio de Jesus, quinze foram para a Unidade de Queimados de Cruz das Almas e treze vieram para a Unidade de Queimados do HGE. Desses treze pacientes que estiveram aqui no HGE três retornaram para a UTI de Cruz das Almas e lamentavelmente de todos esses queimados tivemos um falecimento de uma paciente que teve mais de 60% da área corpórea queimada e sabemos que quem lida com queimados sabe mais que ninguém, ela veio a falecer depois de vinte dias na UTI em Cruz das Almas. Apesar de não termos habilitação ainda na Unidade de Tratamento de Queimados lá em parceria com o Governo do Estado, em parceria com o HGE tivemos a oportunidade de dar socorro a essas pessoas porque o que se colocou na mídia foi uma coisa deturpada a princípio que não havia tido atendimento, mas depois ninguém falou mais porque os desastres que aconteceram no sul do país foram bem piores. O conselheiro Silvio Roberto dos Anjos e Silva enfatizou que essa é a primeira reunião do ano e esperamos que tenha um bom resultado, que nós conselheiros tenhamos durante esse ano aquele ânimo para encaminhar as questões do Conselho. Ressaltou que tem dois informes do ano passado, Bete pode complementar, participamos nos dias 04 à 06 de dezembro de 2009 do Seminário Preparatório para a Conferencia Mundial de Seguridade Social, onde foram discutidas as questões da Seguridade e Assistência Social voltadas para um mundo hoje da Seguridade porque se busca a integração da assistência social, esta Conferencia acontecerá dos dias 22 à 26 de março deste, onde eu, Bete e Josivaldo estaremos representando nossos segmentos, e a companheira Joilda como suplente, fomos eleitos delegados para participar da mesma. Foi difícil essa eleição de delegados para a Região Nordeste porque o pessoal do Sul e Sudeste vão de uma forma organizada porque conseguem ter maioria nesses eventos, conseguem definir a forma dos delegados e também o quantitativo. Foi uma luta muito grande para conseguirmos esse número de delegados porque queríamos delegados por região, eles optaram por delegados por quantitativo de representantes presentes, aí realmente ficava difícil a competição do Norte/Nordeste com o Sul/Sudeste que significa que precisamos ver de que forma nos fortalecemos enquanto região Nordeste para esse enfrentamento. Colocou a necessidade de adiar a data da reunião do Conselho do mês de março, para os dias 30 ou 31 para não entrar no próximo mês, porque no dia 25 de março tanto Bete quanto eu, Josivaldo e Joilda estaremos representando o Conselho nessa Conferência. Informou que estará sendo realizada de 03 à 05 de março a Conferencia Municipal de Saúde de Salvador, ainda não tem local definido, mas a data está mantida. O Senhor Presidente Substituto informou que hoje se inicia o Fórum Social Mundial Temático Bahia, mesmo sabendo que o Fórum sempre tem o cunho dos organismos e das instituições ligadas a Sociedade Civil onde muitas vezes a participação do governo não tem muito espaço, a não ser uma participação de membros ou pessoas que vão lá para fazer processo de discussão, percebemos muito na mídia a colocação que esse Fórum era chapa branca e que está tendo a ajuda do governo para realizar, mas tudo isso tem uma justificativa. Em primeiro lugar é a primeira vez que se faz um Fórum Social no Temático na Bahia, lembrando que o mesmo para quem nunca participou nos anos ímpares ele tem o Fórum que aglutina todos esses Fóruns

60 Temáticos que acontecem geralmente em número par. No próximo ano teremos esse Fórum integrado em Dakar, e mesmo  
61 na compreensão da importância desse Fórum aqui da Bahia. Lembrando também que existiu e está encerrando hoje ou  
62 encerrou ontem não sei, em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, que praticamente em todos esses anos aconteceram lá.  
63 Sabemos da importância da organização e da riqueza que será, é um Fórum que está esperando um número de sete mil  
64 inscritos, mas temos além daquelas pessoas que estão realmente inscritas todas aquelas que giram em torno deste grande  
65 evento. Informou que tem um site para quem quiser fazer a inscrição, eu fiz a minha hoje, foi bastante simples. A inscrição  
66 como observador custa apenas R\$10,00 (Dez reais), onde o interessado entra e faz a sua inscrição com alguns dados, pode  
67 ser como observador ou instituição, imprime um boleto que poderá ser pago em qualquer caixa automático, e com esse  
68 boleto é retirada a sua credencial que já está sendo entregue. O Governador Jacques Wagner vai participar da abertura  
69 oficial que será sexta-feira, às 19h00min, no TCA, depois posso pegar mais informações. Em seguida passou a palavra para  
70 a Sra. Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES para ler as Comunicações da Presidência. 1. Cumprindo a  
71 Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no  
72 seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do  
73 Convênio Federal nº 2406/07, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE E  
74 ESTUDO INFORMATIZAR O CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO IDOSO”, no valor de R\$194.000,00 (Cento  
75 e noventa e quatro mil reais). 2. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação  
76 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao  
77 Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1061/05, tendo como objeto “ELABORAÇÃO DE  
78 MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTO PARA ESTABELECIMENTO DE PROCESSOS DE TRABALHO NO  
79 CENTRO DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO - CREAMI”, no valor de R\$68.112,00 (Sessenta e  
80 oito mil, cento e doze reais). 3. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação  
81 Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao  
82 Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1459/08, tendo como objeto “IMPLEMENTAÇÃO  
83 DAS AÇÕES DE ATENÇÃO AOS PORTADORES DE DOENÇAS FALCIFORME”, no valor de R\$1.065.928,00 (Um  
84 milhão sessenta e cinco mil e novecentos e vinte e oito reais). 4. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que  
85 aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este  
86 Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1543/08, tendo  
87 como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL REGIONAL  
88 DE JUAZEIRO”, no valor de R\$240.657,00 (Duzentos e quarenta mil e seiscentos e cinquenta e sete reais). 5. Cumprindo a  
89 Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no  
90 seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do  
91 Convênio Federal nº 1414/08, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES  
92 PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE – UTI NEONATAL DO HOSPITAL ESAÚ  
93 MATOS”, no valor de R\$154.000,00 (Cento e cinquenta e quatro mil reais). 6. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de  
94 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3,  
95 comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº  
96 1416/08, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE  
97 ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE – HOSPITAL ESAÚ MATOS”, no valor de R\$ 108.300,00 (Cento e oito mil  
98 e trezentos reais). 7. Cumprindo a Portaria/GM nº 1074 de 29/05/2008, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e  
99 Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério  
100 da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº 1624/07, tendo como objeto “AQUISIÇÃO DE  
101 EQUIPAMENTO, MATERIAL PERMANENTE E CURSO DE CAPACITAÇÃO VISANDO MELHORIA DO  
102 ATENDIMENTO AO PARTO E NASCIMENTO”, no valor de R\$ 1.245.324,00 (Um milhão duzentos e quarenta e cinco  
103 mil, trezentos e vinte e quatro reais). Resoluções da CIB - Comissão Intergestores Bipartite. 1. Resolução CIB nº 214/2009 -  
104 Aprova ad referendum o Plano de Educação Permanente 2009/2010, conforme Portaria GM/MS nº. 2593/2009. 2.  
105 Resolução CIB nº 215/2009 - Aprova ad referendum a Proposta nº 17110001, Programa nº 12208535.0029 da Associação  
106 de Pais e Amigos – APAE para estruturação da Unidade de Atenção Especializada do Estado da Bahia por Emenda  
107 Parlamentar. 3. Resolução CIB nº 216/2009 - Aprova o Plano de Saúde Penitenciário do município de Feira de Santana. 4.  
108 Resolução CIB nº 217/2009 - Aprova ad referendum a implantação de unidades de pronto-atendimento para os municípios  
109 de Vera Cruz e Caetitê. 5. Resolução CIB nº 218/2009 - Aprova, ad referendum, o estabelecimento que realizará os  
110 procedimentos 07.01.04.007-6 – Óculos Monofocal e 07.01.04.008-4 – Óculos Bifocais – Projeto Olhar Brasil, e os  
111 Estabelecimentos que realizarão o procedimento 03.03.05.012-8 – Consulta Oftalmológica – Projeto Olhar Brasil. 6.  
112 Resolução CIB nº 219/2009 - Aprova a Proposta nº 053441/2009 da Santa Casa de Misericórdia da Bahia, para aquisição de  
113 equipamentos por Emenda Parlamentar, para o Hospital Santa Isabel. 7. Resolução CIB nº 220/2009 - Aprova as Propostas  
114 nº 061932/2009, 064567/2009, 075516/2009, 086009/2009 da Liga Baiana Contra o Câncer, para aquisição de  
115 equipamentos por Emendas Parlamentares, para o Hospital Aristides Maltez. 8. Resolução CIB nº 221/2009 - Aprova os  
116 Projetos de Adesão ao Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde no SUS -  
117 PROGESUS apresentados pelos municípios do Estado da Bahia. 9. Resolução CIB nº 222/2009 - Aprova a alteração na  
118 composição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF Tipo I do município de Monte Santo, substituindo o

119 Profissional Médico pelo Profissional Fonoaudiólogo. 10. Resolução CIB nº 223/2009 - Aprova o credenciamento das  
120 Equipes de Saúde da Família – ESF nos municípios de Caetitê, Tapiramutá, Várzea da Roça, Varzedo, Araçás e Ipirá. 11.  
121 Resolução CIB nº 224/2009 - Aprova o credenciamento das Equipes de Saúde Bucal – ESB nos municípios de Maiquinique,  
122 Poções, Itambé, Tapiramutá, Coribe, Igaporã, Macarani, Caraíbas, Caetanos, Araçás, Ipirá, Jandaíra, Várzea da Roça,  
123 Paramirim e Itapicurú. 12. Resolução CIB nº 225/2009 - Aprova o credenciamento dos Agentes Comunitários de Saúde –  
124 ACS nos municípios de Aporá, Quijingue, Nova Itarana, Licínio de Almeida, Cordeiros, Boninal, Remanso, Ibitiara e  
125 Mortugaba. 13. Resolução CIB nº 226/2009 - Aprova a adesão do Município de Ipiaú aos Grupos de ações estratégicas de  
126 Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 14. Resolução CIB nº 227/2009 -  
127 Aprova a adesão do Município de Caetanos aos Grupos de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas  
128 no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 15. Resolução CIB nº 228/2009 - Aprova a adesão do Município de Cordeiros aos  
129 Grupos de ações estratégicas de Vigilância Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 16.  
130 Resolução CIB nº 229/2009 - Aprova a adesão do Município de Piripá ao Grupo de ações estratégicas de Vigilância  
131 Sanitária e Ambiental descritas no Anexo V da Resolução CIB 142/2008. 17. Resolução CIB nº 230/2009 - Aprova a  
132 emissão de parecer favorável ao credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, nos municípios de  
133 Sobradinho e Jeremoabo. 18. Resolução CIB nº 231/2009 - Aprova a emissão de parecer favorável à habilitação dos  
134 procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia, nos municípios de Caetitê e Santo Amaro. 19. Resolução CIB nº  
135 232/2009 - Aprova a emissão de parecer favorável à habilitação dos procedimentos de Cuidados Prolongados no município  
136 de Vitória da Conquista. 20. Resolução CIB nº 233/2009 - Aprova o credenciamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da  
137 Família – NASF nos municípios de Ipirá, Itaberaba, Monte Santo e Riacho de Santana. 21. Resolução CIB nº 234/2009 -  
138 Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, cedidos à Secretaria  
139 Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 22. Resolução CIB nº 235/2009 - Aprova parecer referente às solicitações dos  
140 servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB que  
141 serão descentralizados para os municípios do Estado da Bahia atendendo ao processo de municipalização dos servidores que  
142 atuam nas Ações de Controle das Doenças de Transmissão Vetorial. 23. Resolução CIB nº 236/2009 - Aprova ad  
143 referendum a Proposta nº 088289, 088785, 089555 e 088396 da Associação Obras Sociais Irmã Dulce para aquisição de  
144 material hospitalar e reforma da unidade por Emenda Parlamentar para o Hospital Santo Antônio. 24. Resolução CIB nº  
145 237/2009 - Aprova ad referendum a Proposta nº 064025/2009 para aquisição de equipamentos por Emenda Parlamentar para  
146 a Santa Casa de Misericórdia de Valença. 25. Resolução CIB nº 238/2009 - Aprova ad referendum parecer favorável ao  
147 projeto para aquisição de equipamentos/material permanente para atenção especializada do Município de Macarani,  
148 conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 26. Resolução CIB nº 239/2009 - Aprova ad referendum parecer favorável ao  
149 Projeto para aquisição de equipamentos/material permanente para atenção especializada do Município de Poções, conforme  
150 Portaria 2198/2009 do GM/MS. 27. Resolução CIB nº 240/2009 - Aprova ad referendum a Proposta nº 107952/2009,  
151 106756/2009, 108903/2009, 077389/2009 para estruturação e informatização de unidades, aquisição de insumos da Atenção  
152 Básica e aquisição de equipamentos por Emenda Parlamentar para unidades de Saúde do Município de Vitória da  
153 Conquista. 28. Resolução CIB nº 241/2009 - Aprova o Plano de Ação do PlanejaSUS para o Estado da Bahia. 29. Resolução  
154 CIB nº 242/2009 - Aprova o repasse do recurso financeiro para implantação da Política Nacional de Gestão Estratégica e  
155 Participativa do SUS – PARTICIPASUS para o Estado da Bahia e municípios definidos pela Portaria 2344/2009. 30.  
156 Resolução CIB nº 243/2009 - Aprova alteração da Resolução CIB 125/2009. 31. Resolução CIB nº 244/2009 - Aprova o  
157 repasse do Comando Único dos Serviços Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade para o Município de Maetinga a  
158 partir do mês de competência janeiro de 2010. 32. Resolução CIB nº 245/2009 - Aprova o repasse do Comando Único dos  
159 Serviços Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade para o Município de Jacobina a partir do mês de competência  
160 janeiro de 2010. 33. Resolução CIB nº 246/2009 - Aprova a homologação dos Termos de Compromisso de Gestão  
161 Municipal dos municípios de Bom Jesus da Serra, Cordeiros, Caraíbas, Piripá, Planalto, Alcobaça, Caravelas, Ibirapuã,  
162 Itanhém, Jucuruçu, Lajedão, Mucuri, Nova Viçosa, Vereda, Nazaré, Araci e Euclides da Cunha, Medeiros Neto e Prado e  
163 Luiz Eduardo Magalhães, de acordo com a Portaria 699/GM de 30 de março de 2006. 34. Resolução CIB nº 247/2009 -  
164 Aprova ad referendum parecer favorável ao Projeto para aquisição de equipamentos/material permanente para atenção  
165 especializada do Município de Amargosa, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 35. Resolução CIB nº 248/2009 -  
166 Aprova ad referendum parecer favorável ao Projeto para aquisição de equipamentos/material permanente para atenção  
167 especializada do Município de Medeiros Neto, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 36. Resolução CIB nº 249/2009 -  
168 Aprova, ad referendum, a Proposta nº 056171/2009 para aquisição de equipamentos por Emenda Parlamentar para a Santa  
169 Casa de Misericórdia de Itabuna. 37. Resolução CIB nº 250/2009 - Aprova a criação do Programa Farmácia da Bahia a ser  
170 implantado nos municípios baianos. 38. Resolução CIB nº 251/2009 - Aprova o Sistema Integrado de Gerenciamento da  
171 Assistência Farmacêutica (SIGAF) como o sistema de informação obrigatório para gestão da Assistência Farmacêutica  
172 Municipal no âmbito da Atenção Básica no Estado da Bahia e define suas normas de funcionamento e utilização. 39.  
173 Resolução CIB nº 252/2009 - Aprova os termos da Portaria GM/MS nº 2.982 de 26 de novembro de 2009, define os valores  
174 e a forma de pactuação das contrapartidas do Estado e dos Municípios e aprova a forma de transferência do recurso federal.  
175 40. Resolução CIB nº 253/2009 - Aprova ad referendum parecer favorável ao Projeto para aquisição de  
176 equipamentos/material permanente para atenção especializada do Município de Monte Santo, conforme Portaria 2198/2009  
177 do GM/MS. 41. Resolução CIB nº 254/2009 - Aprova os agregados ambulatoriais, seus parâmetros de programação e novos

178 parâmetros hospitalares para a PPI 2009, e dá outras providências. 42. Resolução CIB nº 255/2009 - Aprova a classificação  
179 das unidades hospitalares para a PPI 2009, e dá outras providências. 43. Resolução CIB nº 256/2009 - Aprova o elenco de  
180 referência de medicamentos do componente da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e define a forma de aplicação  
181 dos recursos estaduais e municipais destinados aos insumos para Diabetes Mellitus para cumprimento da Portaria GM/MS  
182 nº 2.982/09 a ser considerado na execução da contrapartida municipal, estadual e federal. 44. Resolução CIB nº 257/2009 -  
183 Aprova ad referendum parecer favorável ao Projeto para Aquisição de Equipamentos/Material Permanente para Atenção  
184 Especializada do Município de Euclides da Cunha, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 45. Resolução CIB nº  
185 258/2009 - Aprova ad referendum parecer favorável ao Projeto para Aquisição de Equipamentos/Material Permanente para  
186 Atenção Especializada do Município de Brumado, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 46. Resolução CIB nº  
187 259/2009 - Aprova ad referendum parecer favorável ao Projeto para Aquisição de Equipamentos/Material Permanente para  
188 Atenção Especializada do Município de Bom Jesus da Serra, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 47. Resolução CIB  
189 nº 260/2009 - Aprova a Habilitação do Serviço de Reabilitação Física Intermediária do Centro Multiprofissional de  
190 Reabilitação Física – CEMPRE, no município de Camaçari. 48. Resolução CIB nº 261/2009 - Aprova, ad referendum, o  
191 credenciamento de 10 leitos de UTI Adulto Tipo II e 10 leitos UTI Neonatal do Hospital Geral Dr. Mário Dourado  
192 Sobrinho, no Município de Irecê. 49. Resolução CIB nº 262/2009 - Aprovar o credenciamento de mais 06 leitos de UTI  
193 Pediátrico Tipo II do Hospital Geral Professor Roberto Santos, no Município de Salvador. 50. Resolução CIB nº 263/2009 -  
194 Aprova a relação dos hospitais do Estado da Bahia de acordo com a classificação hospitalar. 51. Resolução CIB nº 264/2009  
195 - Aprova critérios e metodologia para a programação hospitalar e ambulatorial de média complexidade da Programação  
196 Pactuada e Integrada do estado da Bahia – PPI 2009, e dá providências. 52. Resolução CIB nº 265/2009 - Aprova a proposta  
197 de conformação da Rede Estadual de Assistência a Queimados. 53. Resolução CIB nº 266/2009 - Aprova o estabelecimento  
198 que realizará o procedimento 03.03.05.012-8 – Consulta Oftalmológica – Projeto Olhar Brasil. 54. Resolução CIB nº  
199 267/2009 - Aprova, ad referendum, parecer favorável ao Projeto para Aquisição de Equipamentos/Material Permanente para  
200 Atenção Especializada do Município de Mirante, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 55. Resolução CIB nº 268/2009  
201 - Aprova, ad referendum, parecer favorável ao Projeto para Aquisição de Equipamentos/Material Permanente para Atenção  
202 Especializada do Município de Maetinga, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 56. Resolução CIB nº 269/2009 -  
203 Aprova, ad referendum, parecer favorável ao Projeto para Aquisição de Equipamentos/Material Permanente para Atenção  
204 Especializada do Município de Cândido Sales, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 57. Resolução CIB nº 270/2009 -  
205 Aprova, ad referendum, parecer favorável ao Projeto para Aquisição de Equipamentos/Material Permanente para Atenção  
206 Especializada do Município de Planalto, conforme Portaria 2198/2009 do GM/MS. 58. Resolução CIB nº 271/2009 -  
207 Aprova a habilitação do Serviço de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada do Instituto de Diagnóstico por  
208 Imagem do Recôncavo, no município de Santo Antônio de Jesus. 59. Resolução CIB nº 272/2009 - Aprova o  
209 credenciamento do Serviço de Ressonância Magnética da Clínica Radiológica Muccini LTDA., no município de Jequié. 60.  
210 Resolução CIB nº 273/2009 - Aprova a habilitação do Serviço de Tomografia Computadorizada do Instituto de Diagnóstico  
211 por Imagem do Recôncavo, no município de Cruz das Almas. 61. Resolução CIB nº 274/2009 - Aprova a habilitação do  
212 Serviço de Ressonância Magnética do Centro de Imagem São Paulo, no município de Teixeira de Freitas. O Senhor  
213 Presidente Substituto esclareceu que como é de praxe aqui no Conselho, todas as resoluções são encaminhadas para que não  
214 haja necessidade de ler todas aqui, ficamos sempre à disposição caso algum conselheiro queira saber mais informações  
215 sobre alguma resolução. Podemos voltar ao assunto já que são muitas e entendemos pode ocorrer alguma dúvida não apenas  
216 nesse, mas, em qualquer outro momento, isso faz parte do nosso rito. Antes de entrar na pauta vamos acatar a sugestão do  
217 conselheiro Silvio e fazer a mudança da data da reunião de março já que teremos três conselheiros e mais a Secretária  
218 Executiva participando desse evento em Brasília. Foi feita a apreciação entre os conselheiros e a reunião ficou agendada  
219 para o dia 31 de março de 2010, quarta-feira, porque temos que fazer a reserva do Auditório João Torres com antecedência.  
220 Pede desculpas porque não registrou que o Secretário Jorge Solla encontra-se de férias e fora do país, por isso não pode  
221 estar aqui conosco. Mesmo de férias o Secretário ficou de comparecer nesta reunião para fazer esta apresentação, mas  
222 estamos bem representados pelos que farão a apresentação. Propôs fazer na próxima reunião do Conselho já de forma  
223 conjunta a apresentação do quarto trimestre e também do Relatório de Gestão Anual que praticamente está pronto. Pensando  
224 que na próxima reunião os conselheiros terão um relatório do quarto trimestre e mais um relatório, resolvemos retirar dessa  
225 apresentação que é costumeira nossa de fazer não só a prestação de contas mais todo um relato de como anda a saúde e de  
226 como foram os números do trimestre, achamos por bem e não retiramos do texto do documento que está aí com Abreu, e  
227 vocês também vão receber esse material, mas retiramos da apresentação e vamos fazer a apresentação que a lei realmente  
228 coloca para nós que é a prestação de contas do terceiro trimestre. Acho que é bem viável a proposta, todos os conselheiros  
229 concordam? Na próxima reunião de fevereiro vamos apresentar o relatório inclusive com todos esses números que estão ali  
230 da parte que não é Prestação de Contas. Em seguida convidou os Srs. Washington Abreu - Assessor de Planejamento do  
231 Gabinete, que cuida de toda a parte de planejamento, e o Diretor do Fundo Estadual de Saúde da Bahia, Dr. Eduardo Reis,  
232 para fazerem a apresentação da Prestação de Contas do III Trimestre 2009. O Sr. Eduardo José Farias Borges dos Reis  
233 Eduardo Reis - Diretor do Fundo Estadual de Saúde da Bahia saudou a todos e colocou que faria uma breve apresentação,  
234 focada na parte da execução orçamentária e financeira. Ficando *o grosso* para ser avaliado pelo colega Washington Abreu,  
235 logo após a sua apresentação. Ressaltou que é importante falar sobre o pano de fundo que foi a execução de 2009 após uma  
236 crise importante internacional onde o nosso Presidente sinalizou que seria uma marola, mas de qualquer forma tivemos

237 reflexos importantes no nosso orçamento, na disponibilidade financeira e no final do ano foi um pouco sofrido porque o  
238 governo teve que alcançar um resultado primário substancial, e apesar de termos um orçamento, não pode ser cumprido por  
239 causa de um compromisso fiscal do governo que gerou algumas dificuldades. Enfatizou que iria falar apenas do balanço do  
240 3º trimestre, que foi muito positivo. Tivemos uma boa execução orçamentária durante o ano de 2009 apesar dessa crise.  
241 Gostaria que vocês estivessem sensibilizados com isso, porque foi um orçamento em um ambiente de crise internacional  
242 que não foi fácil. Essa apresentação foi enviada para todos os conselheiros por e-mail. O Senhor Presidente Substituto  
243 passou a palavra para o Sr. Washington Abreu para fazer o complemento da apresentação, e também apresentar aos  
244 conselheiros uma proposta para trabalharmos a questão de todo o material do relatório para esse exercício de 2009. O Sr.  
245 Washington Luiz Abreu de Jesus - Assessor de Planejamento colocou que na verdade é mais no sentido de pactuar com os  
246 conselheiros considerando a particularidade dessa prestação de contas em relação as outras optamos por trabalhar a  
247 prestação de contas em si tendo em vista que o relatório de gestão já está praticamente pronto e vamos apresentar no  
248 próximo mês de fevereiro, estamos finalizando alguns detalhes não de ordem financeira, mas enquanto ações e  
249 monitoramento de indicadores. A nossa proposta na verdade Washington, é de esclarecer que o Relatório de Prestação de  
250 Contas do 3º Trimestre de 2009 apresentado pelo Diretor Executivo do Fundo Estadual de Saúde está organizado seguindo o  
251 padrão que estabelecemos desde 2007 com esse Conselho, excetuando-se o detalhamento das ações que estarão compondo o  
252 Relatório de Gestão do ponto de vista qualitativo, o que foi feito em cada ação abrindo aquele detalhamento, já que existe  
253 uma organicidade com a Agenda Estratégica então estaremos entregando o Relatório com a Agenda e colocando a equipe da  
254 Assessoria de Planejamento à disposição para os esclarecimentos do ponto de vista de, em que medida essa execução com  
255 as ações considerando a agenda de fato se convertem nas ações efetivas de cada ação e nas determinadas linhas de ação.  
256 Ficaria redundante para nós voltar no tempo para falar do trimestre quando já avançamos e consolidamos o ano, então temos  
257 todas as planilhas de monitoramento, ação por ação assinadas pelos Superintendentes e Diretores responsáveis onde temos  
258 condições de abrir ação por ação dizendo exatamente como cada uma delas evoluiu não do ponto de vista de orçamento,  
259 mas do ponto de vista das atividades desenvolvidas pelos setores. Optamos por trabalhar assim por conta infelizmente do  
260 atraso que tivemos na apresentação da Prestação de Contas. O Senhor Presidente Substituto explicou que estamos aqui com  
261 a perspectiva de entregar a um conselheiro ou mais conselheiros a relatoria do 3º trimestre. Na reunião de fevereiro  
262 gostaríamos de apresentar o Relatório do 4º Trimestre e também o Relatório de Gestão – 2009 que praticamente já estão  
263 prontos. Ressaltou que daqui a pouco Sílvio estará apresentando o Parecer do 2º trimestre, hoje estamos aqui apresentando o  
264 3º, mas a nossa proposta é apresentar já a vocês na próxima reunião o 4º trimestre emendado já com o Relatório de Gestão.  
265 Mencionou que com isso teríamos a possibilidade de no final de março com o apoio da Assessoria de Planejamento ter aqui  
266 o parecerista já apresentando o seu Relatório da Gestão – 2009, ou seja, iríamos finalizar já na cota do mês de março os  
267 relatórios, e aí zerar e começar muito bem o ano de 2010. Essa é a proposta, compreenderam? Concordam? Todos os  
268 conselheiros concordaram. Em seguida abriu para alguns esclarecimentos, sugestões, dúvidas e também para uma avaliação  
269 dos conselheiros, lembrando que logo depois vamos escolher o (a) relator (a). O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de  
270 Souza colocou que conforme Washington falou agora se esses demonstrativos que não estão exatamente dentro do relatório,  
271 se eles serão de fácil acesso para quem vai fazer o parecer, precisamos ter esse instrumento nas mãos e depois também  
272 verificar os dados. O Senhor Presidente Substituto colocou para Moysés que além de toda essa papelada, colocamos à  
273 disposição do conselheiro relator toda uma equipe para dar um suporte técnico. Sabemos muito bem que o conselheiro  
274 relator ou parecerista precisa ter toda a liberdade de solicitar os técnicos, informações, *fuçando*, acho que é o nosso papel. A  
275 nossa grande contribuição é deixar isso já como uma rotina, uma coisa normal dentro do processo de trabalho. Joilda já fez  
276 esse papel, quase todos os conselheiros aqui, Sílvio por último, a própria Assessoria de Planejamento, o FESBA, todas as  
277 Superintendências colocam o que há de melhor em termos não só de todo o material, mas da metodologia, as explicações, e  
278 quais são também as falhas. Acho que a idéia de ter todo aquele material que são as notas técnicas, lembro que foi na época  
279 de Joilda que inserimos essas notas técnicas que nada mais é que esmiuçar quais as debilidades, esmiuçar muitas vezes  
280 aquilo que é dúvida e colocar às claras. Esse governo abre não só aquilo que temos de melhor que estamos sempre tentando  
281 colocar e muitas vezes a mídia não deixa, mas também estamos aqui como parceiros, nosso entendimento é esse que o  
282 Conselho é uma instituição que tem também esse papel de contribuir com a gestão, e com a construção da Política Pública  
283 de Saúde, no caso o SUS no nosso Estado. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza foi escolhido como Relator  
284 do Parecer do 3º Trimestre – 2009. Agradeceu a presença de Dr. Eduardo Reis e Dr. Washington Abreu. Em seguida  
285 convidou o conselheiro Sílvio Roberto para fazer a apresentação do Parecer do 2º Trimestre de 2009. O conselheiro Sílvio  
286 Roberto dos Anjos e Silva cumprimentou a todos e informou que apesar de estar na qualidade de relator, este parecer foi  
287 construído pela Comissão de Orçamento da qual faz parte, com a colaboração dos colegas do FESBA e da ASPLAN. É  
288 importante ressaltar essa colaboração, porque em nenhum momento houve resistência, nem tentativa de mascarar os dados,  
289 viu Moysés, se houvesse essa tentativa com relação à questão de orçamento seria muito fácil me deixar sem conhecer  
290 diretamente, porque tenho uma dificuldade muito grande com relação à interpretação de dados numéricos, sempre tive, Julio  
291 que me conhece há muito tempo sabe disso, Bete também, inclusive tive resistência em ser o relator por causa dessa  
292 dificuldade. Esse Parecer foi construído com essa participação e estou sendo o portador desse grupo. **PARCECER DA**  
293 **PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SESAB - 2º TRIMESTRE DE 2009. SALVADOR/BA, DEZEMBRO DE 2009. Do**  
294 **Parecer.** Senhor Presidente, senhores Conselheiros, Dando cumprimento ao que estabelece o Art. 22 e o inciso II do Art. 27  
295 do Regimento Interno do CES/BA (Resolução CES nº. 02/2005), fui eleito Relator, como Conselheiro titular, segmento dos

296 trabalhadores, representante do SINDSAÚDE - Bahia, do Relatório de Prestação de Contas da SESAB, 2º trimestre de  
 297 2009, para emitir e apresentar parecer sobre o referido Relatório ao Plenário deste Conselho. O Relatório em pauta trata da  
 298 prestação de contas da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB, do 2º trimestre de 2009, para a devida apreciação  
 299 e votação, em cumprimento ao parágrafo XV da Quinta Diretriz da Resolução nº. 333 de 04/11/2003, do Conselho Nacional  
 300 de Saúde (CNS), que define como uma das competências dos CES *analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a*  
 301 *prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido*  
 302 *assessoramento. **1. DO OBJETIVO.** O objetivo de o presente Parecer é emitir opinião fundamentada e voto para o Plenário  
 303 do Conselho Estadual de Saúde (CES) sobre o Relatório de Prestação de Contas, referente ao 2º trimestre de 2009. **2. DO**  
 304 **DOCUMENTO.** Relatório sob análise trata da prestação de contas da SESAB, incluindo a administração direta (FESBA) e  
 305 indireta (HEMOBA). É subdividido em três partes integralizadas em 142 páginas, mais 30 anexos: Parte I – A **Secretaria**  
 306 **da Saúde do Estado da Bahia:** um novo perfil para a gestão do SUS, apresenta a estrutura organizativa da SESAB, bem  
 307 como seu organograma alterado pela Lei nº 11.055 de 26 de junho de 2008. Parte II - **Principais realizações da SESAB por**  
 308 **“Linha de Ação”** - A execução de recursos no 2º. Trimestre de 2009, consolidado no 1º semestre, é apresentada de acordo  
 309 com as sete linhas de ações que incorporam os compromissos estabelecidos no *‘Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011’*  
 310 com destaque aos tópicos: **A saúde na Bahia de todos nós.** O relatório reafirma os compromissos do atual governo de  
 311 garantir ao cidadão o acesso às ações e serviços públicos de saúde de forma integral, descentralizada e de qualidade. **As**  
 312 **ações prioritárias de governo na saúde.** O relatório destaca a ampliação do SAMU 192, de 14 para 40 municípios, com  
 313 entrega de 45 motolâncias e a previsão de ampliação da cobertura populacional para 75% até 2011, cujos projetos  
 314 encontram-se no Ministério da Saúde. Além de ampliar o acesso do cidadão a saúde o SAMU-192 gera atualmente mais  
 315 1800 postos de trabalho diretos. Foram ainda capacitados mais de 300 profissionais no 1º semestre de 2009. O programa  
 316 medicamento em casa, implantado em 2008, possui 1.503 pacientes cadastrados e recebendo o medicamento no domicílio.  
 317 Somente no primeiro semestre foram implantados o programa nos municípios de Amargosa, Eunápolis e Cruz das Almas. O  
 318 relatório ainda detalha o programa de internação domiciliar, com a ampliação da cobertura de 86 atendimentos em outubro  
 319 de 2008 para 494, dos quais 213 tiveram alta. Foram aplicados mais de R\$5 milhões na implementação de 23 equipes em 10  
 320 hospitais do Estado. Na rede de laboratórios de saúde pública, destaca-se o funcionamento de 10 laboratórios de vigilância  
 321 da água e a previsão de mais 10 até 2011. Expansão e melhoria da infra-estrutura da rede de saúde do SUS-BAHIA, com  
 322 destaque para os Hospitais: Mário Sobrinho Dourado em Irecê, no qual foram investidos cerca de R\$ 2,6 milhões para a  
 323 implantação de leitos de UTI, o de Juazeiro, o do Subúrbio Ferroviário em Salvador e o da Criança, em Feira de Santana.  
 324 No tocante a Saúde da Família, destaca-se a previsão de 400 novas unidades até 2010 e a despreciação dos ACS em 87%  
 325 dos municípios do Estado. **Parte III - Prestação de Contas da SESAB;** Apresenta o demonstrativo das receitas e  
 326 transferências financeiras que compõem os recursos para o financiamento das ações de saúde no período de janeiro a junho  
 327 de 2009, bem como o demonstrativo da execução orçamentária e financeira por fontes de recursos, subfunção, programas,  
 328 projetos, atividades (meio e finalísticas), grupo de natureza, categoria da despesa e elementos de despesa, incluindo  
 329 despesas, transferências e repasses. Apresenta a execução de despesas com convênios com o governo federal, municípios e  
 330 entidades, a programação e execução das despesas em ações compartilhadas com outras Secretarias Estaduais. **ANEXOS.**  
 331 São 30 anexos no formato de tabelas que demonstram o desempenho da execução orçamentário-financeira da Secretaria por  
 332 linhas de ação, fontes de recursos, subfunção, programas, projetos, atividades (meio e finalísticas), grupo de natureza,  
 333 categoria da despesa e elementos de despesa, controle dos convênios estaduais com desembolso no 1º semestre de 2009,  
 334 entre outros. **3. DOS PROCEDIMENTOS.** Considerando que a Parte III deste relatório é complementar a Parte II,  
 335 entendemos fazer a análise em bloco. **3.1. O Relatório foi analisado e interpretado tomando-se como base:** 1. O  
 336 documento *‘Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011’*. 2. Obediência às principais normas vigentes do SUS. 3. O critério de  
 337  $\geq 50\%$  como indicador da execução orçamentária/ financeira normal. 4. As informações, esclarecimentos e assessoramento  
 338 prestados por técnicos da ASPLAN e FESBA enfocando as ações com baixa execução orçamentária/ financeira. **3.2. Para**  
 339 **fins da presente análise convém destacar os seguintes aspectos:** 1. Se a receita está compatível com a despesa; 2. Quais  
 340 as fontes de financiamento das ações de saúde na Bahia através da SESAB - quem financia e em quanto; 3. Cumprimento da  
 341 contrapartida estadual para financiamento das ações de saúde pela observância da Emenda Constitucional 29/2000. 4.  
 342 Forma de repasse da transferência financeira da EC 29/2000 para o FESBA; 5. Situação dos gastos com administração de  
 343 pessoal e encargos da SESAB *versus* administração de pessoal e encargos REDA (FESBA e HEMOBA); 6. Comparativo  
 344 das despesas orçamentárias por Linhas de Ação, tomando-se como base os percentuais dos recursos da coluna Orçados  
 345 Atual que foram empenhados no 1º semestre de 2009; 7. Destaque na análise das ações com baixo desempenho na Execução  
 346 Orçamentária/ Financeira no 1º semestre de 2009; 8. Situação da execução dos Convênios Federais; 9. Situação da execução  
 347 das Ações Transversais (Compartilhadas) com outras Secretarias de Governo; 10. No tocante a atividades meio cabe a  
 348 ressalva de que o parâmetro citado acima de  $\geq 50\%$  para o primeiro semestre leva-se em consideração que o total  
 349 desejado para todo o exercício seja de 100%; consideram-se também os esclarecimentos prestados pelos técnicos do FESBA  
 350 e ASPLAN que acompanham a prestação de contas. **4. DA ANÁLISE.** Seguindo o exemplo dos relatórios anteriores,  
 351 optamos pela apreciação, mais detalhada da execução orçamentária e financeira por Linhas de Ação, que compreendem os  
 352 compromissos estratégicos da Sesab. Essa análise foi também feita pelo comparativo das despesas orçamentárias, tomando-  
 353 se como base os percentuais dos recursos da coluna Orçados Atual, que foram empenhados no 1º semestre de 2009. **4.1.-**  
 354 **EXECUÇÃO POR LINHA DE AÇÃO.** As sete linhas de ação estabelecidas no Plano Estadual de Saúde compreendem:*

355 1) Gestão Democrática, Solidária e Efetiva do SUS; 2) Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde; 3)  
 356 Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde Individual e Coletiva; 4) Atenção à Saúde com Equidade e Integralidade; 5) Infra-  
 357 estrutura da Gestão e dos Serviços de Saúde do SUS – Bahia; 6) Produção de insumos estratégicos e desenvolvimento da  
 358 ciência, tecnologia e inovação em saúde; 7) Promoção da Saúde, Intersetorialidade e Proteção da Saúde. **LINHA DE**  
 359 **AÇÃO 1 - GESTÃO DEMOCRÁTICA, SOLIDÁRIA E EFETIVA DO SUS.** Configura-se na articulação dos diversos  
 360 órgãos estratégicos que compõem a esfera administrativa central da SESAB: Gabinete do Secretário da Saúde e seus Órgãos  
 361 de Assessoramento, Diretoria Geral da SESAB, Fundo Estadual de Saúde, Diretoria de Auditoria do SUS-Bahia,  
 362 Coordenação de Controle Interno, Coordenação de Ouvidoria do SUS-Bahia, Unidade de Gerenciamento do Projeto Saúde  
 363 Bahia, Superintendência de Regulação da Gestão da Atenção à Saúde e Superintendência de Recursos Humanos, através da  
 364 Diretoria de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde - DGTES. Esta linha compreende 03 compromissos: 1.  
 365 Estabelecer uma Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva no SUS; 2. Organizar o Acesso ao SUS Através de Ações de  
 366 Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde; 3. Implantar uma Regionalização Viva e Solidária do SUS na  
 367 Bahia; As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão  
 368 distribuídas em 07 programas (detalhamento na tabela I), 10 projetos e 16 atividades, concentradas no FESBA. Programa  
 369 123: Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva em Saúde; Programa 125: Regula Saúde: acesso organizado e resolutivo ao  
 370 SUS; Programa 126: Regionalização Viva e Solidária em Saúde; Programa 127: Saúde Bahia; Programa 134: Integração e  
 371 Operação das Práticas de Vigilância da Saúde; Programa 213: Gestão Política de Comunicação do Governo. (Programa  
 372 transversal de governo, executor principal a AGECOM); Programa 215: Participação e Controle Social. (Programa  
 373 transversal de governo, executor principal, a Casa Civil). **TABELA I - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**  
 374 **DO ORÇAMENTO 2009 POR PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO – JUNHO 2009. LINHA DE AÇÃO 1: GESTÃO**  
 375 **DEMOCRÁTICA, SOLIDÁRIA E EFETIVA DO SUS.**

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% (C/B)	Liquidado (D)	% (D/C)
123	3.050.000,00	2.951.575,00	364.509,64	12,3	324.666,42	89,1
125	5.296.000,00	5.551.644,00	2.247.867,52	40,5	1.945.106,90	86,5
126	404.000,00	424.016,00	130.053,50	30,7	77.871,05	59,9
127	3.470.000,00	6.127.294,00	4.734.117,85	77,3	2.855.735,08	60,3
134	550.000,00	418.000,00	21.617,02	5,2	10.897,66	50,4
213	7.363.000,00	7.485.905,00	2.860.973,06	38,2	2.739.537,60	95,8
215	300.000,00	301.920,00	29.903,42	9,9	20.707,17	69,2
<b>TOTAL</b>	<b>20.433.000,00</b>	<b>23.260.354,00</b>	<b>10.389.042,01</b>	<b>44,7</b>	<b>7.974.521,88</b>	<b>76,8</b>

376 **Fonte:** FESBA/DOP/Sicof Gerencial, posição de 30 de junho de 2009.

377 O anexo 14 na página 227, do Relatório detalha o total dos projetos e atividades desta linha de ação. Observou-se que do  
 378 total, apenas 01 atividade, 4380, continuou sem execução. Porém, dos sete programas, apenas o programa 127 (Saúde  
 379 Bahia), teve desempenho superior a 50%. **LINHA DE AÇÃO 2 - GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO**  
 380 **PERMANENTE EM SAUDE.** É a Superintendência de Recursos Humanos da Saúde responsável principal pelos  
 381 compromissos constantes da linha de ação, que compreende o compromisso: 4. - Instituir uma Política Estadual de Gestão  
 382 do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde, com ênfase na despreciação. As ações programadas para a  
 383 consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 03 programas e 07 atividades,  
 384 concentradas no FESBA. Desse total, 05 atividades apresentam execução abaixo de 50%, conforme evidenciado no anexo  
 385 15, do Relatório. No entanto a atividade 4341 (administração e pessoal e encargos do grupo ocupacional) que trata dos  
 386 pagamentos de pessoal apresentou uma execução de 60%. Programa 123: Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva em  
 387 Saúde; Programa 124: O SUS é uma Escola - Política Estadual de Educação Permanente em Saúde; Programa 129:  
 388 Reorganização da Atenção Especializada. **TABELA II - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO**  
 389 **ORÇAMENTO 2009 POR PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO – JUNHO 2009, BAHIA. LINHA DE AÇÃO 2:**  
 390 **GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.**

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% (C/B)	Liquidado (D)	% (D/C)
123	1.495.000,00	1.328.309,00	218.520,21	16,5	189.445,09	86,7
124	27.198.000,00	28.285.136,00	13.930.746,73	49,3	12.575.566,66	90,3
129	526.699.667,00	530.901.934,00	318.693.702,63	60,0	318.693.701,98	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>555.392.667,00</b>	<b>560.515.379,00</b>	<b>332.842.969,57</b>	<b>59,4</b>	<b>331.458.713,73</b>	<b>99,6</b>

392 **Fonte:** FESBA/DOP/Sicof Gerencial, posição de 30 de junho de 2009.

393  
394  
395  
396  
397  
398  
399  
400  
401  
402  
403  
404  
405  
406

Constata-se no relatório que apenas o programa 124 e 129, tabela II, mantém desempenho satisfatório, enquanto o programa 123 apresenta um desempenho bastante tímido considerando a sua importância. **LINHA DE AÇÃO 3 - VIGILÂNCIA DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA.** O órgão responsável por esta linha de ação é a Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA, através de cinco Diretorias, Assessorias e um Centro de Referência que é composto por: Diretoria de Informação da Saúde – DIS, Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP, Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde – DIVISA, Centro de Vigilância da Saúde do Trabalhador – CESAT, Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalo Muniz – LACEN. Esta linha de ação compreende o compromisso: 5. – Vigilância da Saúde com Integração das Práticas nas Esferas Estadual e Municipal do SUS – Bahia. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em: 01 programa e 12 atividades, cuja execução orçamentária foi de 52,7%. Programa 134: Integração e Operação das Práticas de Vigilância da Saúde. **TABELA III - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA POR FONTE DE RECURSO LINHA DE AÇÃO 3: VIGILÂNCIA DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA, JANEIRO A JUNHO, 2009.**

Fonte	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% (C/B)	Liquidado (D)	% (D/C)
00	0,00	149.919,00	72.490,34	48,4	62.478,74	86,2
30	3.884.456,00	3.884.456,00	1.522.247,49	39,2	469.995,89	30,9
32	0,00	600.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
38	93.000,00	93.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
48	19.570.000,00	25.836.000,00	14.518.345,86	56,2	10.438.704,71	71,9
<b>TOTAL</b>	<b>23.547.456,00</b>	<b>30.563.375,00</b>	<b>16.113.083,69</b>	<b>52,7</b>	<b>10.971.179,34</b>	<b>68,1</b>

407

**Fonte:** FESBA/DOP/Sicof Gerencial, posição de 30 de junho de 2009.

408

409

410

411

412

413

414

415

416

417

418

419

420

421

422

423

424

425

426

427

428

429

430

Esta tabela demonstra uma ampliação do orçamento em cerca de R\$7 milhões. Cabe destacar a dotação orçamentária na fonte 38, que é utilizada para a alocação de recursos provenientes de arrecadação de tributos da vigilância, observada a partir do 1º trimestre. Porém a mesma não apresentou ainda execução no semestre em análise. **LINHA DE AÇÃO 4 - ATENÇÃO À SAÚDE COM EQUIDADE E INTEGRALIDADE.** Articula no nível central da SESAB os compromissos dos seguintes atores institucionais: 1. Superintendência de Atenção Integral a Saúde – SAIS, através das: a) Diretoria da Atenção Básica – DAB; b) Diretoria de Gestão da Rede Própria – DGRP; c) Diretoria de Atenção Especializada – DAE; d) Diretoria de Gestão do Cuidado – DGC. e) Fundação HEMOBA f) Superintendência de Assistência Farmacêutica Tecnologia e Ciência - SAFTEC g) Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF. Esta linha de ação compreende 05 compromissos: Atenção Básica com Inclusão Social e Equidade – “Saúde da Família de todos nós”; Atenção Especializada Regionalizada, Resolutiva e Qualificada baseada em linhas de cuidado e considerando as necessidades de saúde da população; Atenção Integral à Saúde das Populações de maior vulnerabilidade social e situações de agravos com vistas à redução de iniquidades; Assistência Farmacêutica para todos nós; Assistência Hematológica e Hemoterápica Descentralizada e Regionalizada. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 07 programas, 19 projetos e 34 atividades, concentradas no FESBA e na HEMOBA. Desse total, 03 atividades e 08 projetos estão sem execução no 1º semestre de 2009 e outros 35 (projetos e atividades) encontram-se com execução abaixo dos 50%, conforme anexo 17. Programa 127: Saúde Bahia; Programa 128: Expansão e Qualificação da Atenção Básica com Inclusão Social; Programa 129: Reorganização da Atenção Especializada; Programa 130: Reorganização da Atenção às Urgências; Programa 131: Atenção Integral à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos; Programa 132: Assistência Farmacêutica; Programa 133: Qualidade do Sangue, Assistência Hematológica e Hemoterápica. **TABELA IV - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2009 POR PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO - JUNHO 2009, BAHIA. LINHA DE AÇÃO 4: ATENÇÃO À SAÚDE COM EQUIDADE E INTEGRALIDADE.**

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% (C/B)	Liquidado (D)	% (D/C)
127	13.645.645,00	9.406.384,00	4.013.435,71	42,7	3.486.488,16	86,9
128	33.795.000,00	33.649.406,00	26.862.017,92	79,8	26.703.067,54	99,4
129	825.103.000,00	858.922.524,00	496.392.007,29	57,8	441.281.494,37	88,9
130	17.944.000,00	19.734.700,00	6.121.090,25	31,0	5.653.080,72	92,4
131	17.323.000,00	20.528.449,00	5.073.037,62	24,7	4.422.463,34	87,2

132	180.473.000,00	195.817.520,00	88.452.885,74	45,2	61.534.851,16	69,6
133	22.869.000,00	24.018.000,00	7.562.033,74	31,5	6.402.100,97	84,7

<b>TOTAL</b>	<b>1.111.152.645,00</b>	<b>1.162.076.983,00</b>	<b>634.476.508,27</b>	<b>54,6</b>	<b>549.483.546,26</b>	<b>86,6</b>
--------------	-------------------------	-------------------------	-----------------------	-------------	-----------------------	-------------

Fonte: FESBA/DOP/Sicof Gerencial – 30 de junho de 2009.

Esta linha de ação tem um desempenho geral satisfatório, com destaque na reorganização da atenção especializada, expansão da atenção básica e assistência farmacêutica. No entanto os programas 127, 130, 131, 132 e 133 apresentam ainda um desempenho menor que 50%. Há que considerar a finalização do Projeto Saúde Bahia, programa 127, prevista para o exercício atual. **LINHA DE AÇÃO 5 – INFRA-ESTRUTURA DA GESTÃO E DOS SERVIÇOS E SAÚDE DO SUS.** Tem como responsável a Superintendência de Assistência Farmacêutica Tecnológica e Ciência – SAFTEC, através da Diretoria de Tecnologia e Ciências da Saúde – DITEC, cujo objeto de intervenção é a reestruturação da rede de serviços do Estado, incorporando e re-constituindo tecnologias que dinamizem o setor saúde; Diretoria Geral da SESAB – DG, Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS e Superintendência de Recursos Humanos – SUPERH. Esta linha de ação compreende o compromisso: Expansão e a Melhoria da Infra-estrutura Administrativa e dos Serviços de Saúde do SUS – Bahia. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 03 programas, 16 projetos e 02 atividades, concentradas no FESBA e na HEMOBA. Desse total projetos continuaram sem execução 12 projetos/atividades estão com execução abaixo dos 50%, conforme anexo 18. Programa 127: Saúde Bahia; Programa 135: Expansão e Melhoria da Infra-estrutura de Saúde; Programa 208 Adequação do Parque Predial Administrativo do Estado. **TABELA V - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ORÇAMENTO 2009 POR PROGRAMA NO PERÍODO JANEIRO – JUNHO, 2009, BAHIA. LINHA DE AÇÃO 5: INFRA-ESTRUTURA DA GESTÃO E DOS SERVIÇOS E SAÚDE DO SUS.**

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% (C/B)	Liquidado (D)	% (D/C)
127	2.974.000,00	11.937.868,00	2.323.682,84	19,5	149.871,85	6,4
135	150.744.000,00	191.120.116,00	92.404.476,15	48,3	53.711.416,12	58,1
208	1.000.000,00	1.000.000,00	13.734,24	1,4	0,00	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>154.718.000,00</b>	<b>204.057.984,00</b>	<b>94.741.893,23</b>	<b>46,4</b>	<b>53.861.287,97</b>	<b>56,9</b>

Fonte: FESBA/DOP/Sicof Gerencial – 30 de junho de 2009.

Observamos que de forma geral a Execução Orçamentária/ Financeira não atingiu os 50% utilizados como parâmetros para avaliação do documento, ainda que o programa 135, teve um desempenho de 48,6%. **LINHA DE AÇÃO 6 – PRODUÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS E DESENVOLVIMENTO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE.** Tem como responsável a Superintendência de Assistência Farmacêutica Tecnologia e Ciência – SAFTEC através da Diretoria de Tecnologia e Ciências da Saúde – DITEC, da Diretoria de Assistência Farmacêutica – DASF e a parceria do Fundo Estadual de Saúde – FESBA. Esta linha de ação compreende o compromisso: Expansão da Base Científica e Tecnológica do SUS – Bahia. As ações programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em um programa de governo, 02 projetos e 02 atividades, concentradas no FESBA e no HEMOBA, conforme anexo 19. Programa 293: Inova Bahia: Desenvolvimento da Base Científica e Tecnológica. **TABELA VI - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA POR FONTE DE RECURSO DA LINHA DE AÇÃO PRODUÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS E DESENVOLVIMENTO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE. LINHA DE AÇÃO VI – PRODUÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS E DESENVOLVIMENTO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE. BAHIA, JANEIRO – JUNHO, 2009.**

Fonte	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% (C/B)	Liquidado (D)	% (D/C)
00	0,00	62.253,00	0,00	0,0	0,00	0,0
30	610.000,00	1.080.000,00	497.853,93	46,1	89.063,74	17,9
<b>TOTAL</b>	<b>610.000,00</b>	<b>1.142.253,00</b>	<b>497.853,93</b>	<b>43,6</b>	<b>89.063,74</b>	<b>17,9</b>

Fonte: FESBA/DOP/Sicof Gerencial.

**LINHA DE AÇÃO 7 – PROMOÇÃO DA SAÚDE, INTERSETORIALIDADE E PROTEÇÃO DA SOCIEDADE.** A SESAB concebe a promoção da saúde articulada a ações intersetoriais e de proteção da sociedade. Neste sentido, articulam políticas transversais por meio de suas Superintendências (SUvisa, SAIS, SAFTEC, SUPERH, SUREGS), e órgãos congêneres (SECTI, SEMARH, EMBASA, CONDER, CERB), escolas, Universidades, com o objetivo de promover ações intersetoriais que tem como objetivo a melhoria da qualidade de vida da população. Esta linha de ação compreende o

472 compromisso: Políticas transversais para a promoção da saúde, segurança alimentar e proteção da sociedade. As ações  
 473 programadas para a consecução dos objetivos estratégicos determinados nessa linha de ação estão distribuídas em 11  
 474 programas de governo, 18 projetos e 08 atividades, concentradas no FESBA. Programa 128: Expansão e Qualificação da  
 475 Atenção Básica com Inclusão Social. Programa 134: Integração e Operação das Práticas de Vigilância da Saúde. Programa  
 476 131: Atenção Integral à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravo; Programa 167: Dias  
 477 Melhores: Urbanização Integrada de Assentamentos Precários; Programa 170: Tudo Limpo – Resíduos sólidos; Programa  
 478 172: Esgotamento Sanitário, drenagem e manejo das águas; Programa 180: Água para todos – PAT; Programa 197: Infra-  
 479 estrutura para o Sistema Penitenciário; Programa 198: Ressocialização: Direito do Preso; Programa 204: Defesa Civil;  
 480 Programa 301: Popularização da Ciência. **TABELA VII - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA POR**  
 481 **PROGRAMA DA LINHA DE AÇÃO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE, INTERSETORIALIDADE E PROTEÇÃO**  
 482 **DA SOCIEDADE. BAHIA, JANEIRO – JUNHO, 2009. LINHA DE AÇÃO VII – PROMOÇÃO DA SAÚDE,**  
 483 **INTERSETORIALIDADE E PROTEÇÃO DA SOCIEDADE.**

Prog.	Orçado Inicial (A)	Orçado Atual (B)	Empenhado (C)	% (C/B)	Liquidado (D)	% (D/C)
123	40.000,00	40.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
131	1.164.000,00	651.862,00	174.359,74	26,7	170.165,58	97,6
134	300.000,00	300.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
167	2.800.000,00	2.800.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
170	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
172	1.650.000,00	1.460.000,00	137.860,01	9,4	137.860,01	100,0
180	41.200.000,00	41.390.000,00	2.930.022,41	7,1	2.921.396,66	99,7
197	433.000,00	433.000,00	19.792,50	4,6	11.642,50	58,8
198	3.957.000,00	3.957.000,00	621.886,12	15,7	440.678,46	70,9
204	290.000,00	290.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
301	315.000,00	315.000,00	0,00	0,0	0,00	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>57.149.000,00</b>	<b>56.636.862,00</b>	<b>3.883.920,78</b>	<b>6,9</b>	<b>3.681.743,21</b>	<b>94,8</b>

484 **Fonte:** FESBA/DOP/Sicof Gerencial – 30 de junho de 2009.

485 **Parte III Prestação de Contas da SESAB – 2º trimestre de 2009.** O FESBA é institucionalmente o responsável pela  
 486 consolidação dos dados da execução orçamentária e financeira da SESAB, e conseqüentemente, pela elaboração das  
 487 Prestações de Contas aos controles internos, externos e sociais. Dessa forma, apresenta a Prestação de Contas dos recursos  
 488 recebidos e aplicados em ações e serviços de saúde no primeiro semestre de 2009. **5. ORÇAMENTO DA SESAB.** O  
 489 Orçamento inicialmente programado para a SESAB foi de um valor aproximado de R\$ 2,4 bilhões. Ao longo desse primeiro  
 490 semestre ocorreram várias adições no valor de R\$ 127,4 milhões de reais, que atualizaram o valor inicial do orçamento para  
 491 R\$ 2,6 bilhões. Essas alterações foram financiadas pelo superávit financeiro apurados no Balanço Patrimonial do exercício  
 492 de 2008, envolvendo as fontes 38 – Taxas e Multas vinculadas a Vigilância Sanitária; 48 – Contribuições do FNS e da fonte  
 493 65 – Recursos Transferidos de Entidades Privadas Internacionais e outros aportes financiados pelo tesouro estadual: fontes:  
 494 00 - Recurso Ordinário não Vinculado (Tesouro Estadual); 21 – Operações de Crédito Internas; 25 – Operações de Crédito  
 495 Externas; 32 – Contribuições e Auxílios de Órgãos Estaduais. Também ocorreram 521 modificações no orçamento  
 496 inicialmente programado. Destas, 278 foram realizadas ainda no primeiro trimestre, enquanto no segundo ocorreram 243.  
 497 **5.1. Execução Orçamentária da SESAB.** O orçamento atualizado do Fundo Estadual de Saúde da Bahia – FES-BA  
 498 apresenta a previsão de receitas e fixação de despesas no valor aproximado de R\$ 2,5 bilhões, incluídos as transferências do  
 499 tesouro estadual para cumprimento do percentual da receita vinculada à saúde, estabelecido pela Emenda Constitucional  
 500 29/00, como também o valor de R\$ 38,6 milhões de reais, correspondentes à Fundação de Hematologia e Hemoterapia da  
 501 Bahia - HEMOBA, evidenciado no anexo 04 do relatório. **5.2. Execução da Receita.** Da receita orçamentária prevista e  
 502 atualizada, no valor de R\$ 858,4 milhões, foi recolhido no decorrer do primeiro semestre o valor de R\$ 538,7 milhões,  
 503 correspondentes a 62,8% da receita prevista, sendo R\$ 528 milhões oriundas de receitas correntes e R\$ 10,7 milhões de  
 504 capital, conforme especificado na tabela 20, página 149. **6. DESPESA.** Do orçamento total atualizado que ultrapassa a soma  
 505 dos R\$ 2,5 bilhões de reais foi empenhado pela SESAB mais de R\$ 1,3 bilhão, representando 52,6% da despesa fixada. A  
 506 despesa liquidada no mesmo período foi de aproximadamente R\$ 1,2 bilhão, correspondendo a 89,8% da despesa  
 507 empenhada e os pagamentos no valor de R\$ 1,1 bilhão corresponderam a 95,0% em relação aos valores liquidados. Do total  
 508 empenhado pela SESAB no referido período, 52,9% foi executado pela unidade orçamentária - FESBA e 36,9% pela  
 509 unidade orçamentária – HEMOBA. Destaca-se que neste semestre a maior parte das despesas empenhadas foram liquidadas  
 510 no período, permitindo observar um percentual de execução satisfatório, principalmente nas fontes 00 e 30. **6.1.**  
 511 **Programação e Execução de Despesa com ações de apoio administrativo.** No orçamento em execução a despesa  
 512

513 inicialmente fixada para o atendimento das ações administrativas da SESAB e HEMOBA foi de R\$ 515,4 milhões, tendo  
514 sido alterado para R\$ 528,8 milhões, em decorrência de acréscimos das dotações orçamentárias no valor de R\$ 13,4 milhões  
515 nas fontes 00 e 40 para atender despesas com pessoal e encargos e manutenção dos serviços administrativos, dos quais já  
516 foram executados 48,8% do valor orçado atual. **6.2. Programação e Execução de Despesa com Ações Compartilhadas**  
517 **com outras Secretarias.** O orçamento das compartilhadas se relaciona com 11 programas de governo, 18 projetos e 08  
518 atividades. Os recursos inicialmente programados para este grupo de ações foram de R\$ 57,8 milhões, tendo sido alterado  
519 nesse primeiro semestre para mais de R\$ 58,2 milhões, em virtude do aporte de R\$ 310,6 mil alocados na fonte 30. Durante  
520 o primeiro semestre, o orçamento das compartilhadas evidenciou uma execução da despesa empenhada de  
521 aproximadamente R\$ 3,7 milhões, correspondente a 6,4% do orçamento atualizado. **6.3. Execução de Despesas Com**  
522 **Convênios - Convênios celebrados com o Governo Federal.** Dos 59 convênios acompanhados pela SESAB no primeiro  
523 semestre de 2009, 11 tiveram recursos liberados no valor de R\$ 11,7 milhões, sendo um referente ao exercício de 2003, um  
524 de 2007 e nove firmados em 2008. Outros 29 tiveram recursos liberados em exercícios anteriores. Estão aguardando  
525 liberação de recursos 19 convênios que têm vinculações com diversos objetos, conforme evidenciado no anexo 23. No que  
526 diz respeito à prestação de contas neste período, 05 convênios foram regularizados e encaminhados para o MS, e 01  
527 encontra-se em fase de elaboração, totalizando 65 convênios. **6.3. Convênios Celebrados Com Municípios e Entidades.**  
528 Durante o primeiro semestre de 2009 foram acompanhados a execução de 163 convênios formalizados entre os exercícios de  
529 2003 a 2008, sendo 138 para construções de unidades básicas do Programa de Saúde da Família, execuções de sistemas de  
530 esgotamentos sanitários, reforma de hospitais e aquisições de equipamentos e materiais permanentes, e 25 com objetivos  
531 diversos: estágios curriculares, cessão de pessoal, cessão de esqueletos. Outros 25 novos convênios, celebrados neste  
532 primeiro semestre, foram acompanhados, sendo que apenas 06 tiveram previsão de recursos financeiros e os 19 restantes  
533 tiveram como objetivo cooperação técnica, totalizando assim, 188 convênios vigentes e gerenciados neste período. **7.**  
534 **EXECUÇÃO FINANCEIRA DA SESAB.** Foram aplicados no transcurso do primeiro semestre de 2009, despesas da  
535 ordem de R\$ 1,2 bilhão, destinados aos mais diversos objetos de gastos, distribuídos por grupo de despesa. **7.1.**  
536 **Contrapartida estadual para financiamento das ações de saúde.** A Secretaria da Saúde, através do FESBA, repassou  
537 durante o primeiro semestre de 2009 cerca de R\$188,1 milhões de reais, destinados ao pagamento da rede credenciada ao  
538 SUS de 383 municípios não habilitados na gestão plena do sistema, assegurando à população baiana o atendimento  
539 ambulatorial e hospitalar. Do total aplicado na gestão plena, cerca de R\$ 108,4 milhões foram aplicados durante o primeiro  
540 trimestre, incluído os R\$ 27,5 milhões relativos a Restos a Pagar/2008. No segundo trimestre foram gastos a quantia de R\$  
541 79,6 milhões no pagamento desse serviço, incluindo contratualizados, processos administrativos e Hospital de Pequeno  
542 Porte – HPP, pagos na Fonte 48. **8. RECOMENDAÇÕES. 8.1. Recomendações à SESAB.** A análise do presente relatório,  
543 faz-se necessários esclarecimentos acerca dos remanejamentos no orçamento da SESAB. Isto posto, solicitamos uma  
544 apresentação do FESBA sobre tal assunto, detalhando em quais projetos/atividades cabe tal observação justificando ainda a  
545 sua utilização. Nesse contexto, sugerimos que seja criado um quadro que permita a visualização para onde o recurso foi  
546 remanejado. Por se tratar de ações prioritárias da SESAB, torna-se imprescindível uma apresentação acerca do desempenho  
547 do Programa de Saúde da Família no Estado, ressaltando a produção de serviços e do MobilizaSUS destacando a situação  
548 atual, recursos disponíveis e utilizados até o momento. Quanto as ações de atenção à saúde do homem e aos portadores de  
549 anemia falciforme, solicitamos que sejam informadas as unidades de referência para esses grupos, já que tem-se firmado  
550 convênio com o Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e demais ações na área. Solicitamos ainda  
551 esclarecimentos quanto a baixa execução da atividade 2799, tendo em vista a importância desta ação para a população  
552 baiana, onde foram remanejados R\$ 316 mil e aplicados apenas 0,9% do recurso orçado inicialmente. No tocante a  
553 vigilância da saúde, solicitamos da SESAB uma apresentação acerca da situação no Estado da Hanseníase e Leishmaniose.  
554 Recomendamos que a SESAB, envie maiores esforços junto a SEFAZ no sentido de fazer com que os recursos da Fonte 30  
555 (EC 29) venham ser geridos pelo FESBA. Solicitamos ainda que a SEFAZ justifique porque não repassa a gestão dos  
556 recursos da saúde para o FESBA, assim como informações sobre o rendimento da aplicação dos recursos da fonte 30 e 38.  
557 Reafirmamos também que a SESAB deve disponibilizar ferramentas mais resolutivas e ágeis ao FESBA e à Assessoria de  
558 Planejamento - ASPLAN no sentido de melhorar os mecanismos de acompanhamento e controle da execução física e  
559 orçamentária do orçamento global, de forma particular dos convênios e das ações compartilhadas contendo o detalhamento  
560 das ações realizadas para evidenciar se os recursos foram efetivamente aplicados nas ações de saúde. Continuamos a  
561 recomendar que sejam analisadas, considerações e observações deste Conselho nos pareceres dos trimestres anteriores, afim  
562 de que possam ser tomadas as devidas providências, dando continuidade ao processo de prestação de contas de forma  
563 transparente. Tendo em vista a conclusão do Projeto Saúde Bahia, solicitamos à SESAB que seja apresentada na próxima  
564 plenária do CES o relatório final do referido projeto. Apesar dos esforços envidados pela SESAB, observou-se ainda uma  
565 baixa execução dos convênios federais e estaduais. Nesse contexto, faz-se necessário ampliar o apoio técnico e o  
566 monitoramento da execução dos convênios, junto aos gestores públicos por eles responsáveis. Recomendamos ainda que  
567 sejam identificadas as fontes de recursos por blocos de financiamento correlacionando com as Linhas de Ação. **8.2.**  
568 **Recomendações ao Conselho Estadual de Saúde.** Recomendamos a criação de uma comissão permanente e paritária para  
569 acompanhamento dos serviços prestados pelos hospitais construídos e/ou reformados com recursos públicos e que estão sob  
570 gestão terceirizada. A comissão deverá ter a seguinte composição: três usuários, dois trabalhadores e um gestor/prestador,  
571 totalizando seis membros. Recomendamos que os relatórios trimestrais tenham continuidade nos seus desenvolvimentos no

572 que diz respeito às atividades e metas programadas e executadas, e avaliando o que foi executado e o que continua  
573 pendente, colocando as dificuldades encontradas para a sua não execução. Recomendamos que os membros da Comissão de  
574 Orçamento e Finanças do CES envidem esforços para participar e acompanhar as atividades da Comissão para garantir seu  
575 efetivo funcionamento. Recomendamos que o CES se pronuncie junto as Secretarias de Governo que possuem ações  
576 compartilhadas com a SESAB para que as mesmas possam apresentar um relatório das ações desenvolvidas no ano de 2009  
577 com recursos da saúde, atentando – se ainda para a não execução dos projetos/atividades no primeiro semestre.  
578 Recomendamos que o CES se pronuncie quanto aos problemas de infra-estrutura, respeitando as questões ergonômicas  
579 previstas nas Normas Regulamentadoras - NR, para o desenvolvimento das atividades dos técnicos e conselheiros, bem  
580 como sobre a programação orçamentária e financeira dos recursos necessários ao bom desempenho das atividades das  
581 comissões permanentes deste fórum colegiado. Sugerimos ainda que se construa uma agenda de atividades e reuniões das  
582 comissões para o ano de 2010. **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.** Observa-se no Relatório da Prestação de Contas da  
583 SESAB a busca do cumprimento dos compromissos estabelecidos para com a saúde da população. Quanto ao resultado da  
584 análise foi possível concluir que a execução orçamentário-financeira teve um desempenho satisfatório para o primeiro  
585 semestre. A SESAB deve, conforme recomendação da Comissão de Orçamento deste Conselho, envidar esforços junto ao  
586 Governo Estadual no sentido de garantir o cumprimento do Art. 33 da Lei 8.080/90, que estabelece que os recursos  
587 financeiros do SUS (neste caso da EC 29/2000), sejam depositados de forma regular e automática em conta especial  
588 movimentada pelo Fundo Especial (nesse caso pelo FESBA), correspondente à contrapartida estadual para financiamento  
589 das ações de saúde no Estado. Ressalta-se a evolução da SESAB na elaboração e apresentação do Relatório de Prestação de  
590 Contas, quanto a sua estrutura e conteúdo, possibilitando uma maior compreensão na análise por este Conselho. Neste  
591 sentido, é importante mencionar o trabalho desenvolvido pela ASPLAN e FESBA para detalhar pontos considerados  
592 cruciais na análise do documento. Registramos que no Estado da Bahia, o governo no ano de 2009, continua cumprindo  
593 trimestralmente o repasse dos recursos do tesouro estadual conforme EC 29, tendo sido aplicados até junho 12,87%.  
594 Esperamos que esforços sejam envidados para que esta prática continue. **10. DO VOTO.** Após análise do documento  
595 Relatório de Prestação de Contas da SESAB do 2º trimestre de 2009, apresentado pela Secretaria de Saúde do Estado da  
596 Bahia - SESAB ao Conselho Estadual de Saúde da Bahia, e considerado satisfatórias as informações prestadas pelos setores  
597 competentes da SESAB, com relação à baixa execução de alguns programas e tendo em vista, não terem sido encontradas  
598 irregularidades na execução orçamentária e financeira, e, considerando, que a referida Prestação de Contas obedece às  
599 seguintes normas vigentes do SUS – o Art. 4º. Da Lei no. 8.142 e o Art. 17 da Lei no. 8.080, atende à Lei Federal 4.320 de  
600 Direito Financeiro e dá cumprimento ao parágrafo XV da Quinta Diretriz da Resolução nº. 333/2003 do CNS, sou favorável  
601 e recomendo à aprovação deste Relatório por este egrégio Conselho. Salvador, 16 de dezembro de 2009. **SÍLVIO**  
602 **ROBERTO DOS ANJOS E SILVA** - Conselheiro/Relator. Representante do SINDSAÚDE - BA no segmento de  
603 trabalhadores junto ao CES - Bahia. **Esse Parecer foi enviado para todos os conselheiros por e-mail.** O Senhor  
604 Presidente Substituto esclareceu que é a recomendação para aprovação do Relatório e não do Parecer, só no final para  
605 colocarmos do Relatório e não do Parecer. Mencionou que Sílvio colocou várias recomendações e algumas já serão  
606 agendadas para apresentações. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo de Souza mencionou que para ele o momento já é  
607 um exercício para começar a entender o que vai fazer posteriormente. Sílvio, na linha de ação 7 não ficou bem claro para  
608 mim, alguma observação ou justificativa sua, porque que seis programas ficaram sem execução financeira na linha 7? Claro  
609 que é uma linha que pode ser que não esteja sendo dada tanta prioridade pela gestão, que é a Promoção da Saúde  
610 Intersetorialidade e Proteção da Sociedade, mas foram 06 programas sem execução financeira nenhuma, e o total de  
611 execução dessa linha de ação foram 6,9. Eu só não vi nenhum tipo de observação ou justificativa que demonstrasse porque  
612 foi tão baixa essa execução, entendeu? Tem outras coisas pequenas de correção, mas, é só isso na linha 7, ou qual o  
613 entendimento que você teve durante o seu parecer e porque a linha de ação 7 está tão renegada a último plano? O Senhor  
614 Presidente Substituto passou a palavra para o Sr. Júlio do FESBA para fazer alguns esclarecimentos. O Senhor Júlio César  
615 de Araújo - Técnico do FESBA esclareceu que o detalhamento por fonte de recurso vem nesse anexo, a cada trimestre  
616 vamos aumentando o número de anexo, é o anexo 21, agora o que você está perguntando é a recomendação que Sílvio está  
617 fazendo. No acompanhamento do SIPLAN não estão mandando nada. O FESBA vem cobrando, e Sílvio está seguindo a  
618 recomendação porque vem um relatório mostrando o que foi feito, ainda porque são ações dessa linha são ações dos  
619 recursos interssetoriais. Mas, se quisermos verificar temos que pegar o anexo, já que não estou com o mesmo aqui no  
620 momento, então veremos o detalhamento de cada ação. O Senhor Presidente Substituto sugeriu ao Sr. Júlio que depois já  
621 que o conselheiro Moysés terá esse papel que possa ir ao FESBA e checar esses números, você até tentar separar e verificar  
622 desses aqui, o porquê para que ele já possa colocar no parecer dele também, enfim, avaliar esse 3º trimestre e ter como base.  
623 O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva colocou para Moysés que procuramos buscar de uma forma que seja fiel  
624 para não cometermos nenhuma injustiça, pegamos o global, porque se fossemos pegar por cada linha de ação quem fosse o  
625 relator iria apresentar esse relatório todo, entendeu? Porque aqui tem os detalhamentos, mas, temos que fazer um resumo  
626 disso. É um exercício e digo uma coisa para vocês, se não fosse a participação dos colegas da ASPLAN e do FESBA, nós  
627 conselheiros não elaboraríamos um parecer com esse tipo de análise, eu provavelmente faria uma análise política, não faria  
628 uma análise técnica porque aqui estamos realizando uma análise técnica, está fazendo uma comparação, uma análise dos  
629 dados que foram apresentados com fundamentação, pode ser até que em outro momento pensemos até em fazer isso, para  
630 analisarmos também as prioridades, qual é a prioridade, se seria investir mais recursos na Vigilância à Saúde ou na Atenção

631 Básica? Mas, fizemos mesmo pegando os orçamentos que são várias tabelas e muitos números, é por isso que tem aquela  
632 recomendação que os relatórios não chegam. O Senhor Presidente Substituto salientou que é até um exercício para nós  
633 conselheiros esse contato com o pessoal que constrói o orçamento. Muitas vezes a idéia que se tem de fazer um orçamento  
634 muito detalhado, você acaba repartindo demais os itens, e muitas vezes caímos nessa grande armadilha. Por exemplo, dentro  
635 dessa linha 7 temos o *Programa Água Para Todos*, tem uma parcela desse programa que cabe à Saúde, que são as questões  
636 de melhorias com o abastecimento de água e também da captação e da questão de esgoto que têm o viés da Saúde. Aqui eu  
637 estava olhando, dentro disso tem assim: Utilização de tecnologias, alternativas para oferta, está zerado. Muitas vezes você  
638 retira desse componente que é esse programa o 5044, e joga, por exemplo, na aquisição de equipamentos para obras  
639 hidráulicas, então ele fica zerado, mas, ao mesmo tempo criamos um processo de remanejamento que não zera o *Programa*  
640 *Água Para Todos*, que é um dos grandes programas do governo e tem esse componente da Saúde, mas, o próprio orçamento  
641 nos cria uma armadilha, de muitas vezes fracionarmos demais e ter a necessidade de fazer uma junção no decorrer de  
642 execução de cada linha o que de certa forma traz uma fotografia de que na linha tal, e Sílvio colocou isso várias vezes,  
643 mesmo tendo uma execução abaixo de 50, 48,9, mais *xix programas* estão praticamente zerados. São armadilhas do  
644 orçamento que a cada ano, quando eu comecei a mexer com orçamento já era de praxe deixar a velha gordura do orçamento,  
645 se fazia o orçamento e se enxertava muita coisa e deixava aquilo ali como reserva. Hoje a construção de orçamento é  
646 totalmente diferente, muito pelo contrário, você não coloca sequer as previsões de receitas que você tem como líquido e  
647 certo que vai captar, porque o entendimento que se tem que é muito melhor ter uma fotografia de um orçamento que começa  
648 num valor pé no chão, e você mostra que teve capacidade para trazer orçamento, de ampliar, de gerar mais que ICM, que  
649 são as cotas, sem a cota você não pode gastar o orçamento, mesmo tendo o financeiro. É muito da metodologia da  
650 construção do orçamento, que acho que já andamos muito, mas precisa realmente aglutinar mais as informações e  
651 principalmente os programas atividades. Convidou Júlio César para complementar essas informações. O Sr. Júlio César de  
652 Araújo esclareceu que é outra recomendação a questão das modificações, aí ocorrem as modificações no orçamento.  
653 Tiramos as atividades que não estão tendo execução por vários motivos, e acabamos movimentando para outras ações,  
654 alterando o orçamento, como o relator está pedindo inclusive que o FESBA faça uma apresentação justificando essas  
655 modificações, isso é reflexo dessas mudanças. O Senhor Presidente Substituto perguntou a Júlio quanto a questão das notas  
656 técnicas que podem vir até depois. Em seguida passou a palavra para Washington Abreu. O Sr. Washington Luiz Abreu de  
657 Jesus chamou a atenção é que fazendo o levantamento histórico de como estamos sempre abordando essa questão das  
658 compartilhadas, não sei se os conselheiros se recordam que até o ano passado, não conseguíamos dar uma visibilidade  
659 orgânica das compartilhadas nos relatórios. O que está acontecendo aqui é que à partir do momento em que o Plano de  
660 Saúde começa a agregar essas compartilhadas em uma linha de ação se evidencia a necessidade de melhorarmos o  
661 monitoramento dessas ações que estão pulverizadas nos outros orçamentos do programa do estado. Esse é um exercício que  
662 não depende só da força de vontade da SESAB, e por isso que fizemos o esforço para trazer isso para a visibilidade junto  
663 com CES porque se os recursos que estão alocados nesse programas são recursos do SUS – Bahia, então o CES nos ajuda a  
664 fiscalizá-los, por conseguinte nos ajuda a compreendê-los melhor. A baixa execução pode não significar não estar sendo  
665 feito, pode ser também que a execução desses programas junto a essas secretarias seja de difícil manejo justamente por se  
666 tratar de recursos de uma outra secretaria, recursos do SUS – Sistema Único de Saúde que muitas vezes as pessoas têm um  
667 pouco de dificuldade de compreender como isso pode ser feito. Certamente o *Programa Água Para Todos* que está aí dando  
668 excelentes resultados, está contribuindo para a Promoção da Saúde na Bahia, e isso não é visto do ponto de vista  
669 orçamentário da SESAB, porque precisamos nos aproximar mais do programa e nessa interação discutir o que de fato pode  
670 ser executado com recursos do SUS, então veremos a execução desses programas que notoriamente estão ampliando o  
671 acesso da população baiana à qualidade de vida. O Senhor Presidente Substituto passou a palavra para Dra. Itana Viana para  
672 fazer suas colocações. Dra. Itana Viana – Promotora de Justiça a Cidadania do Ministério Público Estadual, chamou à  
673 atenção que sendo recursos do SUS que estão orçados para ações que são ações que interessam a Saúde, apesar de serem  
674 executadas por outras secretarias, e que me deu respostas para algumas questões que eu faço em relação aos determinantes  
675 de saúde que estão realmente em outros setores e que ficamos vendo a repercussão das inações, das omissões no nosso  
676 sistema e na assistência, porque não havendo a execução das Ações de Proteção à Saúde, vai acontecer o adocimento  
677 lógico, e esse adocimento vai cair aonde? Na assistência à Saúde no SUS, aumentando os nossos problemas cruciais da  
678 assistência, os nós críticos que estão aí na internação, nas patologias que reclamam procedimentos e tratamentos de alta-  
679 complexidade. Por essa razão quero requerer à Presidência do CES, que essas ações e seus executores e as respectivas  
680 verbas sejam encaminhadas para o Ministério Público através da 6ª Promotoria de Justiça da Cidadania que executa ações  
681 de saúde. O Senhor Presidente Substituto solicitou à Secretária Executiva para fazer o registro de Dra. Itana Viana. Em  
682 seguida colocou em votação e apreciação o Parecer do conselheiro Sílvio Roberto, que foi aprovado por unanimidade.  
683 Ressaltou que o relatório do conselheiro foi muito bem elaborado. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva  
684 mencionou que durante o processo foi aprendendo com a companheira Joilda, que além de ter o domínio ela gosta desse tipo  
685 de atividade. Como disse antes, houve a colaboração dos colegas da ASPLAN e do FESBA. Tudo isso contribuiu muito  
686 para esse parecer, que pelo olhar das pessoas parecia que estavam gostando dessa apresentação. Essa apresentação não é  
687 minha apenas, eu estava apresentando, mas é da Comissão de Orçamento do CES e dos companheiros que participaram da  
688 ASPLAN e do FESBA. O Senhor Presidente Substituto justificou a ausência da expositora do 3º ponto de pauta, Srª. Jacira  
689 Cância, que infelizmente se encontra com problemas de saúde, não podendo comparecer para fazer a apresentação do

690 produto final da I Conferência Estadual de Saúde Ambiental, mas mandou uma justificativa, Dr<sup>a</sup> Lorene Pinto falou  
691 conosco, esteve até hospitalizada, mas já está tudo bem com ela, então passaremos este ponto para um momento propício.  
692 *No que ocorrer*, foi entregue a todos os conselheiros a alteração ao projeto da composição, formação, funcionamento do  
693 CES. Esclareceu rapidamente para quem não acompanhou o processo, que o nosso conselho há um bom tempo vinha  
694 funcionando de maneira não condizente com a Resolução 333. Foi definido no início desse governo no ano de 2007, que o  
695 mesmo deveria mudar não só a sua estrutura legal, mas todo o processo do seu funcionamento. Isso foi colocado em tarefa,  
696 foi formada uma comissão que elaborou um trabalho árduo de mais de um ano com muitas idas e voltas a esta plenária, se  
697 não me engano três vezes. Colhemos informações da plenária, fizemos reuniões exclusivas só para isso, ordinária e  
698 extraordinária, Moysés está lembrando aqui inclusive no hotel onde ficamos o dia todo lá, examinando ponto a ponto, e  
699 chegamos à conclusão depois de um ano, que teríamos que elaborar um Projeto de Lei condizente com todos os nossos  
700 anseios, sonhos e aquilo que acreditávamos, condizente e compatível com a Resolução 333, é claro. Tanto o Regimento  
701 quanto o Projeto de Lei foram encaminhados com todo o processo e rito necessários à Casa Civil, Procuradoria Geral do  
702 Estado, revisões e encaminhado à Assembléia Legislativa da Bahia. Esse projeto se encontra na Assembléia há algum  
703 tempo, e agora tivemos a surpresa, e vocês estão aí na mão, de uma emenda elaborada por um dos deputados, mostrando  
704 infelizmente, todo o seu desconhecimento mesmo citando em sua justificativa a Resolução 333, mas que pelo menos não leu  
705 a mesma. Primeiro, ele fez uma paridade com trinta e quatro, não tem como fazer uma paridade com esse número, não  
706 rompendo com a paridade ampliou apenas o componente do prestador. Fez uma mudança incluindo um órgão que não  
707 existe, a BAHIAFARMA que legalmente ainda está em processo de reconstrução já que foi destruída pelo governo anterior.  
708 Não vou continuar citando as falhas porque são várias, fizemos aqui um exercício de ter realmente aquilo que está  
709 destoando, é claro que existem pontos que podemos aprimorar, já que mesmo sendo um trabalho de mais de um ano  
710 estamos suscetíveis a não só erros, mas principalmente a outros interesses que não prejudicam todo o nosso critério aqui de  
711 funcionamento. Mas infelizmente, existe essa emenda ao projeto de lei, e precisamos mostrar uma reação a isso, por isso  
712 tomei a liberdade de reuni com Bete, fizemos algumas consultas, inclusive à Casa Civil que nos pediu que colocasse por  
713 escrito o que é aceito e o que rejeitamos o porquê e as justificativas. Independente disso, e mostrando a independência que  
714 este Conselho tem, eu proponho e vocês avaliam, acredito que uma comissão de conselheiros para conversar com alguns  
715 deputados dessa casa, e deixar claro qual é essa proposta e qual o objetivo da mesma, e as regras que a Resolução 333  
716 determina para termos uma harmonia não só com os Conselhos Estaduais como municipais desse país, deveriam estar a  
717 transitar nesta casa para que não tenhamos mais problemas para aprovação desse projeto. É esta a proposta já que é *no que*  
718 *ocorrer*, não abrimos um processo de discussão e sim adendos e uma avaliação à proposta. O conselheiro Moysés  
719 Longuinho Toniolo de Souza lembrou o nome da conselheira Márcia Marinho que fez parte da comissão que elaborou essa  
720 proposta, até porque mesmo ela estando na condição de suplente estava na comissão que elaborou esta proposta. Gostaria  
721 que ela fosse inserida no grupo que vai elaborar a resposta que será dada a essa emenda que contém alguns absurdos que  
722 precisam ser esclarecidos, principalmente para quem fez a mesma. O Senhor Presidente Substituto sugeriu mesmo não  
723 sendo mais conselheiro convidar o Sr. Francisco José Sousa e Silva que deu uma contribuição fantástica para fazer parte  
724 dessa comissão. A comissão que foi resgatada com os seguintes nomes: Márcia Cristina Graça Marinho, Raul Moreira  
725 Molina Barrios, Joilda Gomes Rua Cardoso, Jedson dos Santos Nascimento, Tereza Cristina Deiró, Ednésio, Josivaldo de  
726 Jesus Gonçalves e eu também que participei de boa parte do processo. Temos aqui esse compromisso e iremos fazer o  
727 seguinte, reunir e definir a estratégia, porque não é simplesmente reunir um grupo de pessoas, qual o deputado procurar, o  
728 que devemos ter em mãos e qual a estratégia que vamos usar para esse processo de convencimento. Solicitou sugestão de  
729 data para reunir. O conselheiro Sílvio Roberto dos Anjos e Silva solicitou a sua participação nesta comissão. O Senhor  
730 Presidente Substituto concordou com a solicitação do conselheiro Sílvio e sugeriu a ele que convidasse também a ex-  
731 conselheira Tereza Deiró. O conselheiro Jedson dos Santos Nascimento sugeriu que dada urgência do tema, a reunião fosse  
732 agendada para o dia 02/02/10, terça-feira, pela manhã. O Senhor Presidente Substituto consultou os conselheiros, e ficou  
733 combinado que a reunião ficaria agendada para a próxima terça-feira, dia 02/02, lembrou a urgência porque temos um prazo  
734 junto à Assembléia Legislativa. *No que ocorrer*, solicitou a indicação de dois conselheiros titular e suplente, do segmento de  
735 trabalhadores, e dois conselheiros titular e suplente, do segmento de usuários para comporem o Conselho Curador da  
736 Fundação Estatal de Saúde da Família. Enfatizou que a Fundação Estatal de Saúde da Família solicitou a este Conselho  
737 membros para fazerem parte do seu Conselho e desta forma também contribuir com o processo. Ficou acordado para essa  
738 comissão os seguintes conselheiros: Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Maria da Glória Lima Cruz Teixeira, Jedson dos  
739 Santos Nascimento e Silene Ribeiro Martins. Informou que seria na SESAB e a coordenadora Elisabete informaria data e  
740 horário. Solicitou a indicação de quatro conselheiros para a formação da Comissão Organizadora para a Conferência  
741 Estadual de Saúde Mental Intersetorial. O Coordenador da Área Técnica em Saúde Mental, Dr. Iordan Gurgel de Oliveira  
742 nos passou isto que vou ler para todos: Nos dias 12 e 13 de janeiro do corrente ano, foi apresentada ao Conselho Nacional  
743 de Saúde pelo Ministério da Saúde a proposta de realização da 4ª Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial.  
744 Aprovada pela mesa diretora deste Conselho as Conferências seguirão os seguintes calendários nas três esferas de governo.  
745 Dia 08 de março a 15 de abril etapas municipais. De 26 de abril a 23 de maio etapa estadual, e de 23 a 30 de junho etapa  
746 nacional. Propomos, no caso, é o que ele está colocando, ao Conselho Estadual de Saúde a conformação de uma comissão  
747 provisória, a comissão organizadora, lembrando que vamos manter e que foi um grande sucesso, o mesmo estilo de trabalho  
748 que fizemos na Conferência Estadual de Saúde, com a questão de ter também uma comissão executiva. Propomos uma

749 comissão provisória composta de representações de forma paritária, para compor essa comissão e ter os trabalhos de  
750 organização desta 4ª Conferência Estadual de Saúde Mental Intersetorial. Ficaram para essa comissão os seguintes  
751 conselheiros: Silvio Roberto dos Anjos e Silva, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Raul Moreira Molina Barrios, Grace Yara  
752 Santos Amaro da Silva, Joilda Gomes Rua Cardoso, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, e Maria do Carmo Brito de Moraes.  
753 Ressaltou que quanto mais pessoas agregarmos melhor para fazermos o processo, depois compomos para obedecer a  
754 paridade, já que é nossa regra ter sempre a paridade, mas depois da primeira reunião definiremos titular e suplente, porque é  
755 preciso ter titular e suplente. Dr. Alfredo Boa Sorte Júnior – Superintendente de Atenção Integral à Saúde esclareceu que a  
756 proposta não é de comissão organizadora ainda. É uma comissão provisória para iniciar o processo de organização e  
757 posteriormente formatar uma comissão organizadora já na próxima reunião do Conselho. Ressaltou que essa proposta da  
758 comissão provisória tem o objetivo de formatar todo processo da etapa municipal, estadual, e elaborar uma proposta de  
759 comissão organizadora e evidentemente vem comissão executiva e todo esse processo que você falou. Só para esclarecer e  
760 não acharem que já é a comissão organizadora. Mencionou que o Dr. Iordan abordaria mais algumas questões. Dr. Iordan  
761 Gurgel de Oliveira colocou que a idéia é de uma comissão provisória para organizar e propor a comissão organizadora que  
762 será constituída de uma série de representações de forma paritária, representações das instituições, gestores e sociedade  
763 civil. Essa comissão provisória irá preparar também um cronograma das reuniões e o tema, à partir das decisões tomadas  
764 pelo Conselho Nacional de Saúde, que inclusive a reunião foi ontem e seguramente de hoje até amanhã já teremos o tema e  
765 todas as propostas. Mencionou que a idéia é que essa comissão se reúna o mais breve possível porque só temos no máximo  
766 quatro meses para a realização da Conferência. Propôs que o próprio Conselho tentasse estimular as Conferências  
767 Municipais à partir dos Conselhos Municipais. O Senhor Presidente Substituto mencionou que foi quase *online* porque a  
768 reunião foi ontem e já está aqui hoje aprovando. Dr. Iordan Gurgel de Oliveira retificou que a reunião foi no dia 26/01,  
769 anteontem. O conselheiro Josivaldo Gonçalves informou que em Itabuna o Conselho Municipal de Saúde está agendando a  
770 Conferência Municipal de Saúde para os dias 13 a 15 de abril, e Maria das Graças que é a Presidente do Conselho  
771 Municipal de Itabuna já está propondo se há possibilidade de conciliarmos as duas Conferências nessa data. O Senhor  
772 Presidente Substituto declarou que não sabia, teria que ver. O conselheiro Josivaldo Gonçalves ressaltou que é a 4ª  
773 Conferência Municipal de Saúde de Itabuna. O Senhor Presidente Substituto confirmou que podia, mas precisamos ter  
774 cuidado, porque a Conferência tem todo um rito e determinação que é cumprir aquele cronograma. Fazendo isso, como você  
775 fará o arranjo não tem problema algum. Repetiu que será nos dias 13, 14 e 15 de abril de 2010. Ressaltou que o Conselho  
776 Municipal de Itabuna está sempre aqui presente às reuniões do Conselho Estadual, mais uma vez fazendo aqui a divulgação.  
777 Informou que o Ministério da Saúde em reunião conosco da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia está propondo aqui  
778 para os dias 15 e 16 de março o Seminário de Gestão Estratégica e Participativa no SUS. Vamos contar com uma equipe  
779 organizadora de membros do Conselho Estadual de Saúde/SESAB para esse evento, do COSEMS/Bahia e da Secretaria de  
780 Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde para fazer todo processo da organização. Solicitou quatro  
781 conselheiros para compor uma comissão para organizar esse Seminário juntamente com esses outros órgãos mencionados.  
782 Ficaram para compor essa comissão os seguintes conselheiros: Joilda Gomes Rua Cardoso, Silvio Roberto dos Anjos e  
783 Silva, Ednézio Oliveira de Jesus, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Grace Yara Santos Amaro da Silva e Moysés Longuinho  
784 Toniolo de Souza. Salientou que por ser a primeira reunião do ano pensou que não ia ter quorum, pediu a Bete para  
785 convocar os conselheiros, no entanto foi o melhor quorum dos últimos tempos. O conselheiro Moysés Longuinho Toniolo  
786 de Souza solicitou que a pauta do PAM de DST/AIDS de 2010 seja colocada o mais breve possível neste Conselho Estadual  
787 de Saúde, para não repetirmos erros de anos anteriores, onde a Política de Ações de DST/AIDS no estado só vai começar a  
788 ser, de certa forma aprovada neste Conselho após o início inclusive da execução de algumas atividades. Ano passado me  
789 lembro de ter falado que as ações do carnaval começaram a ser executadas antes do Plano de Ação ser aprovado neste  
790 Conselho. E esse ano, pelo segundo ano consecutivo o Plano de Ações e Metas de DST/AIDS não está aprovado por nós  
791 aqui deste Conselho. O que nos remete a algumas questões de responsabilidade. Primeiro, na questão do documento estar  
792 pronto, para que logo no início do ano se tentar sempre na primeira reunião do ano aprovar esse plano, porque as ações de  
793 carnaval são consecutivamente em fevereiro. Precisamos dar essa resposta, e que este Conselho esteja aberto para essa pauta  
794 logo no início do ano. O Senhor Presidente Substituto pediu que o conselheiro Moysés repetisse a sua fala porque Dra.  
795 Lorene estava atendendo a um telefonema e não tinha escutado o início da conversa. O conselheiro Moysés Longuinho  
796 Toniolo de Souza reiterou que, lembrando do nosso pedido, que o Plano de Ações e Metas seja colocado sempre para o  
797 Conselho Estadual de Saúde o mais breve possível para aprovação, porque já vai ser o segundo ano consecutivo que o  
798 carnaval já sendo executado com ações do Plano de Ações antes dele ser aprovado no Conselho. Ano passado elaborei,  
799 assim que tivemos o documento encaminhado aqui para o Conselho Estadual de Saúde, e a sua aprovação no mesmo,  
800 encaminhei meu documento de recomendações ao Plano de Ação de 2009, e por incrível que pareça após manter contato  
801 com a senhora Maricélia Macedo que é a Coordenadora de DST/AIDS, tive de certa forma o espanto de verificar que no  
802 final do ano, a mesma ainda não tinha recebido o documento que apresentei neste Conselho. Ou seja, as recomendações que  
803 foram feitas ao Plano de que forma? As recomendações estavam sendo feitas para dizer que o documento poderia ser  
804 aprovado aqui com essas recomendações. No entanto não houve nenhum tipo de resposta ao documento que elaborei, e a  
805 própria coordenadora não recebeu o documento. Ressaltou que encaminhou esse documento diretamente a ela, o que  
806 considera de extremo bom gosto que façamos isso ao órgão competente que está responsável pela política. É uma questão  
807 de responsabilidade deste Conselho com o gerenciamento das ações. Em segundo lugar, esse ano espero um esforço de

808 todos os conselheiros, que analisem o Plano de Ações e Metas antes do mesmo ser aprovado, porque não mais irei dar a  
809 minha opinião de aprovação neste Conselho para um documento extremamente responsável, mas colocando o meu nome  
810 pedindo aprovação quando outras pessoas não se dignam a analisar um documento de política pública para um estado  
811 inteiro, ou seja, todos devem analisar e também dar o seu parecer de aprovação ou não, para não ficar muita  
812 responsabilidade sobre uma só pessoa que entende ou analisou o documento. A Sra. Elisabete Lima de Moraes mencionou  
813 que queria esclarecer dois pontos que foram colocados: O primeiro Moysés, é que quando você fez a apresentação com os  
814 devidos recortes, Maricélia estava aqui, pegou esse material conosco e ficou com o mesmo. A segunda questão é que  
815 telefonei para Maricélia semana passada perguntando se não seria apresentado agora em janeiro como estava combinado,  
816 ela me disse que não, pois estava esperando você passar por lá para conversarem, e que iríamos apresentar em fevereiro, foi  
817 esse o desencontro. Dra. Lorene Louise Silva Pinto – Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde esclareceu que o  
818 Plano de Ações e Metas não é um elaborado somente pela área técnica do programa, e o conselheiro Moysés sabe disso.  
819 Trabalhamos com o Fórum de Organizações da Sociedade Civil, fazemos uma oficina de planejamento do plano com todas  
820 as entidades relacionadas ao programa. De certa forma já é um documento legítimo para a sociedade, que é um  
821 levantamento diagnóstico, problemas, como definir os investimentos prioritários. Ele vem para o Conselho já com uma  
822 carga de referendo da Sociedade Civil que participa da elaboração do Plano. Acho que já podemos deixar agendado esse  
823 ponto para a próxima reunião, porque realmente ele já está todo desenhado, e a expectativa era conversar com algumas  
824 entidades para eles virem para cá. Mencionou que em relação às recomendações, queria reiterar que já fizemos essa  
825 proposta aqui ao Conselho, que antes de cada reunião, entrasse na pauta tanto do Conselho quanto da CIB uma apresentação  
826 sobre um problema de saúde importante no estado para atualizar vocês. Fizemos algumas, como meningite, dengue. Vão  
827 fazendo a lista pela prioridade de vocês, que para nós não é problema. Recomendou que para toda reunião possa ter uma  
828 apresentação. O Senhor Presidente Substituto declarou que começariam pelo que foi sugerido pelo conselheiro Sílvio,  
829 hanseníase e leishmaniose. O conselheiro Josivaldo Gonçalves colocou que o nosso estado está enfrentando uma epidemia  
830 de dengue, e estamos fazendo o maior esforço para tentar diminuir a cada dia o índice da infestação do mosquito no nosso  
831 estado. Infelizmente, hoje estive com o pessoal, a prefeita de Candeias, senhora Maria Maia demitiu 128 agentes de  
832 endemias, e está prometendo também demitir os agentes comunitários de saúde com a justificativa de que os agentes de  
833 endemias não fizeram seleção pública, sendo que temos documentos comprovando que foi realizada em 1998 uma seleção  
834 pública para os agentes de endemias e comunitários também. Informou que esses profissionais estão demitidos desde o final  
835 de dezembro, inclusive sem receber os seus salários, e ela alega que é uma consequência do convênio que fechou dias atrás  
836 com o governador já naquele projeto da SESAB de fazer a seleção para os agentes de endemias. Contrariando também a Lei  
837 11.350 e a Emenda Constitucional que diz que mesmo que os agentes comunitários ou de endemias não tenham feito  
838 seleção pública, poderão permanecer até que se faça uma nova seleção. E isso não ocorreu no município de Candeias, e  
839 infelizmente a prefeita não quer receber as representações e há mais de um mês que não tem ação nenhuma de combate às  
840 endemias nesse município. Pedimos uma interferência tanto do Conselho Estadual de Saúde como também do COSEMS e  
841 do Secretário de Saúde do Estado para que possamos achar uma solução que não seja mais motivo para o Estado da Bahia  
842 ser acometido pelo mosquito da dengue, como se já não bastasse Itabuna, Camaçari e Salvador, e virem outros a serem  
843 acometidos pelo mosquito. Dra. Lorene Pinto informou que em relação ao processo seletivo que vimos já pactuando,  
844 acolhemos 98 municípios que tinham solicitado durante o ano de 2009, que apoiássemos com seleção pública pelas  
845 dificuldades deles realizarem. Fizemos aquele evento com o governador lançando esse termo de compromisso, 83  
846 confirmaram, já estamos chegando à casa dos noventa mil inscritos. Agora o que é difícil é obrigarmos o gestor a cumprir  
847 isso, e temos instâncias para recorrer. Colocou que o Ministério Público do Trabalho, você fez parte da Comissão conosco, é  
848 a instância que já tem acolhido essas demandas no município. O município já fez o processo, temos uma Comissão inclusive  
849 que certifica isso, e mesmo que ele não tenha feito quem está com vínculo provisório está autorizado pelo Ministério  
850 Público do Trabalho até que faça o processo seletivo público. É caracterizar a situação, encaminhar para a Promotoria, para  
851 o Ministério Público do Trabalho porque não adianta discutirmos mais com gestores. Estamos fazendo um investimento  
852 muito grande, 160 municípios já despreparizaram vínculo, mais 83 municípios irão fazer isso conosco agora, isso significa  
853 se aproximar de mais de 80% dos agentes necessários para a dengue despreparizados, o que é importante para dar  
854 estabilidade ao programa. Infelizmente compromisso e responsabilidade de gestor não é a norma nem o papel que dá. O  
855 conselheiro Josivaldo Gonçalves mencionou que a questão da seleção não é desculpa para estar agindo dessa forma. O  
856 Senhor Presidente Substituto colocou que seguindo a orientação que foi passada pela superintendente Lorene, é a ação junto  
857 ao Ministério Público do Trabalho. O conselheiro Josivaldo Gonçalves questionou que a ação junto ao Ministério Público  
858 do Trabalho claro que dará resultado, mas seria importante também que a Secretaria chamasse a gestora, inclusive o vice-  
859 prefeito de Candeias é do partido dos trabalhadores, para que fizesse com que ela compreendesse que existe um processo  
860 que tem as instâncias que a mesma pode recorrer antes de fazer esse tipo de ação. Relatou no Hospital de Base de Itabuna  
861 essa semana foi feita uma greve pelos trabalhadores por estarem três meses sem receber salários. O Hospital está um caos, e  
862 a discussão era que a SESAB atrasou no repasse. Fomos verificar, fizemos uma reunião juntamente com a Procuradora do  
863 Ministério Público Federal do Trabalho, o Procurador do Ministério Público Estadual, o vice-prefeito e a direção do  
864 Hospital de Base e foi constatado que realmente a SESAB está devendo um mês àquele Hospital. O Senhor Presidente  
865 Substituto perguntou qual era o mês que a Secretaria estava devendo. O conselheiro Josivaldo Gonçalves respondeu que era  
866 o mês de dezembro. O Senhor Presidente Substituto confirmou que não estava devendo, e explicou que o mês de dezembro,

867 todos que são gestores e o conselheiro Raul Molina sabe disso, é o mês que sempre é pago quando se abre o orçamento.  
868 Todos estão na mesma condição, o único que está questionando isso é o Hospital de Base de Itabuna. Se este não se  
869 programa como o estado programa para pagar seus compromissos quando não tem o orçamento, o que tem que existir no  
870 Hospital de Itabuna é planejamento, porque isso é de praxe todos os anos em todos os lugares. O que está existindo lá é falta  
871 de planejamento, porque se isso fosse verdade, ao invés de ter três meses de atraso com os funcionários só teria um. Por que  
872 tem três? O conselheiro Josivaldo Gonçalves explicou que conversou com Hamilton do FESBA, verificamos nos extratos do  
873 próprio Hospital, a SESAB tem repassado entre os dias 05 e 20 de cada mês. O mês de novembro foi pago em dezembro  
874 dentro do mês. O Senhor Presidente Substituto acrescentou que o mês de dezembro deveria ser pago até o dia 20 de janeiro.  
875 O conselheiro Josivaldo Gonçalves retificou que deveria ser pago até o dia 15 de janeiro, qual a data de hoje? Está atrasado.  
876 O Senhor Presidente Substituto ressaltou que não está atrasado porque tem o orçamento. Existe até dentro dessa literatura de  
877 orçamento que informa que o mês de janeiro é um mês atípico devido à questão de orçamento. O estado só paga quando o  
878 orçamento abre. O orçamento não abriu, assim como o orçamento do governo federal abriu ontem. Foi ontem que o  
879 presidente Lula sancionou e abriu o orçamento. Antes de abrir não se paga. A questão é essa. Entendo que pode ser dito que  
880 a SESAB está atrasada um mês em treze dias, mas, temos que lembrar que no mês de janeiro temos a questão do orçamento.  
881 Gostaria de fazer uma pergunta para eles, não para você Josivaldo, que você é o nosso conselheiro. Vamos liberar um mês,  
882 eles vão pagar os três meses que devem aos funcionários? O conselheiro Josivaldo Gonçalves respondeu que já está  
883 encaminhando para isso. O Senhor Presidente Substituto enfatizou que vai resolver em breve porque o nosso orçamento  
884 abrirá essa semana. O conselheiro Josivaldo Gonçalves sugeriu colocar em pauta, porque na conversa que tivemos, mesmo  
885 que a SESAB pague corretamente o Hospital não está conseguindo se manter com a verba que está sendo repassada,  
886 R\$1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais) hoje, a SESAB manda 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais)  
887 e o município era para entrar com R\$300.000,00 (trezentos mil reais). O Senhor Presidente Substituto colocou que Itabuna  
888 tem que assumir a sua gestão. Um município como Itabuna, pólo de micro, pólo de macro, de uma complexidade como tal  
889 que já foi a segunda saúde do estado, tem que assumir a gestão. Minha opinião é que nós do Conselho temos que ter  
890 esforços de conversar com o nosso Secretário Jorge Solla, com toda a nossa estrutura para que Itabuna assuma a sua  
891 responsabilidade o mais rápido possível. O conselheiro Josivaldo Gonçalves declarou que o presidente substituto e ele estão  
892 tendo o mesmo pensamento. O que queremos propor tanto o Conselho Municipal de Saúde e a própria gestão é sentar com o  
893 secretário, dia 04/02 terá uma rodada de conversa com a Santa Casa, já está pré-agendado, queríamos ver se havia  
894 possibilidade de conversarmos também a respeito do Hospital de Base. O Senhor Presidente Substituto declarou que não  
895 estava sabendo, mas, se estiver agendado, tranquilamente. O conselheiro Josivaldo Gonçalves colocou que se não tiver, se  
896 houver a possibilidade de vir. O Senhor Presidente Substituto perguntou que é o provedor da Santa Casa ou o Diretor do  
897 Hospital de Base que tem uma Organização chamada FASE. Estamos falando do Hospital Luís Eduardo Magalhães,  
898 Hospital de Base ou da Santa Casa? O conselheiro Josivaldo Gonçalves respondeu que estavam falando do Hospital de  
899 Base, mas estou dizendo que a Santa Casa tem uma audiência para o dia 04/02, e propomos se for possível, que o secretário  
900 nos receber também no dia 04, nem que seja fora da audiência da Santa Casa. O Senhor Presidente Substituto colocou que  
901 no caso, vocês do Conselho Municipal de Saúde de Itabuna estão vindo dia 04 com a Santa Casa? O conselheiro Josivaldo  
902 Gonçalves respondeu que não é isso. O Senhor Presidente Substituto mencionou que então esquecesse dia 04 e agendasse  
903 com a Santa Casa. Então vocês estão solicitando para o dia 04? Só uma sugestão, não é burocracia não, oficialize porque  
904 também já é um documento de vocês do Conselho, dizendo que o mesmo tomou providências e pediu uma reunião com o  
905 Secretário Estadual de Saúde. É bom oficializar, mesmo que esteja registrado em ata tudo que estamos falando, mas, nossas  
906 atas com não sei quantas mil linhas, ninguém irá ficar procurando em que linha foi que combinamos isso. O conselheiro  
907 Josivaldo Gonçalves ressaltou que como somos organizados achamos rapidinho. Para fechar, quero voltar atrás nas nossas  
908 atas e quero a Comissão que ficou aqui proposta para ir à Itabuna justamente fazer essa vistoria no Hospital de Base ver a  
909 situação. O Senhor Presidente Substituto sugeriu que para a reunião de fevereiro fosse colocado para a apreciação, não *no*  
910 *que ocorrer*, mas, no ponto de decisões essa questão da nova Comissão para ir novamente à Itabuna fazer todo o processo.  
911 O conselheiro Raul Molina mencionou que já tinha recebido a delegação de Carlinhos para falar de Itabuna, mas prometeu  
912 não falar mais deste município. Dentre algumas coisas, foi colocada ontem na reunião do COSEMS uma declaração feita  
913 pelo atual Secretário de Saúde de Itabuna, novamente com respeito a dengue, inclusive envolvendo outros municípios do  
914 extremo-sul, inclusive Jequié que estariam omitindo informações, acusações graves que foram feitas lamentavelmente em  
915 Itabuna, houve um embate lá. Relatou que a Secretária de Jequié fez questão que registrássemos isso neste Conselho porque  
916 estará remetendo uma documentação ao COSEMS tratando desse assunto, para o Conselho Municipal de Itabuna. Trouxe  
917 uma demanda do município de Dias D'ávila, que soube ontem através da secretária que nos encaminhou uma  
918 correspondência datada de dia 20 de janeiro, relatando que o Conselho Municipal de Saúde desse município não está  
919 funcionando, ou se está funcionando está sendo de forma incorreta. Denúncias também do atual presidente do Conselho que  
920 disse que está há mais de 12 anos na presidência, e que tem resolução de aprovação de Relatório de Gestão, e no mesmo  
921 documento que aprova na resolução, reprova o Relatório de Gestão do município. É uma coisa que deveria ir para o  
922 Ministério Público, mas, enquanto Secretário Municipal de Saúde, COSEMS e instituição, têm que receber da secretária o  
923 que ela nos colocou. É preciso que seja nomeada uma Comissão, estive conversando com a minha amiga Joilda que é a  
924 minha consultora para esses assuntos. O Senhor Presidente Substituto informou que é a Comissão de Acompanhamento que  
925 trata dessas questões, ela já existe no CES. O conselheiro Raul Molina sugeriu que fosse feita uma visita ao município, por

926 se tratar de uma situação grave pelo que está na denúncia, não vou entrar em detalhes, a conselheira Joilda até já olhou os  
 927 documentos que estão aqui, são muito contraditórios, e como ela conhece alguma coisa da realidade, desde já a convocou. O  
 928 Senhor Presidente Substituto perguntou se o conselheiro Raul tinha nas mãos era a cópia do documento. O conselheiro Raul  
 929 Molina respondeu que sim, e deixaria no Conselho Estadual, e solicitou *no que ocorrer* que fosse nomeada uma Comissão  
 930 pelo Conselho para apurar a denúncia. O Senhor Presidente Substituto reiterou que já existia a Comissão Permanente de  
 931 Acompanhamento. Ressaltou que já tem um trabalho para essa Comissão para este ano de 2010. Colocou para Josivaldo que  
 932 se os conselheiros concordassem, temos uma Comissão que acompanhou essa demanda, então nada mais coerente manter a  
 933 mesma para realizar essa visita que já podemos marcar. Mencionou que Tereza Deiró também fazia parte dessa Comissão,  
 934 mas agora foi substituída por Sílvio. A Sra. Maria das Graças dos Santos Souza – Presidente do Conselho Municipal de  
 935 Itabuna mencionou que a visita a Itabuna ficou para a primeira semana de março, mas, conversando com o conselheiro  
 936 Josivaldo ele achou essa data distante por conta dos problemas que esse Hospital vem enfrentando, principalmente porque a  
 937 direção do mesmo vem culpando a SESAB por todos os problemas que estão acontecendo hoje. Achamos por bem essa data  
 938 ser mais à frente. Ressaltou que em contrapartida já foi oficializado esse pedido, a intervenção do Conselho Estadual, o  
 939 apoio do FESBA e um conselheiro que pudesse dar um auxílio ao Conselho Municipal de Saúde de Itabuna porque estamos  
 940 no processo de avaliação das Prestações de Contas. O Senhor Presidente Substituto colocou que além do conselheiro que  
 941 está em Itabuna, tem uma sugestão de uma pessoa que está craque em fazer essa avaliação que é a conselheira Joilda, e Júlio  
 942 do FESBA para dar o suporte. Mencionou que a Comissão composta por Josivaldo, Sílvio, Joilda e Elisabete que iriam  
 943 também para Itabuna que decidiria a data da visita. A Sra. Maria das Graças dos Santos Souza propôs que fosse dia 04 de  
 944 fevereiro. O Senhor Presidente Substituto mencionou que Elisabete definiria a data porque ela vai verificar carro, estrutura e  
 945 estamos ainda sem orçamento. Enfatizou que veria tudo isso para depois liberar. Mesmo se o Conselho tivesse o carro,  
 946 precisaria do orçamento, porque a gasolina tem que sair do orçamento. O Senhor Presidente Substituto agradeceu a presença  
 947 de todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 25 de fevereiro de 2010, quinta-feira, às  
 948 14 horas. Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes - Coordenadora do Conselho de Saúde, lavei a  
 949 presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos senhores conselheiros, após lida e aprovada.  
 950 Salvador, 28 de janeiro de 2010.

951 Dr. Washington Luis Silva Couto – Presidente Substituto do CES \_\_\_\_\_

952 Elisabete Lima de Moraes – Coordenadora do CES \_\_\_\_\_

953 Ana Maria de Oliveira Silva \_\_\_\_\_

954 Carlos de Souza Andrade \_\_\_\_\_

955 Ednésio Oliveira de Jesus \_\_\_\_\_

956 Eduardo Ferreira Arantes \_\_\_\_\_

957 Fátima Ribeiro de Brito \_\_\_\_\_

958 Grace Yara Santos Amaro da Silva \_\_\_\_\_

959 Jedson dos Santos Nascimento \_\_\_\_\_

960 Joilda Gomes Rua Cardoso \_\_\_\_\_

961 Jorge Geraldo de Jesus Rosário \_\_\_\_\_

962 Josivaldo de Jesus Gonçalves \_\_\_\_\_

963 Maria do Carmo Brito de Moraes \_\_\_\_\_

964 Maria da Glória Lima Cruz Teixeira \_\_\_\_\_

965 Maria Madalena Fernandes de Souza \_\_\_\_\_

966 Moysés Longuinho Toniolo de Souza \_\_\_\_\_

967 Raul Moreira Molina Barrios \_\_\_\_\_

968 Rita de Cássia Santos do Couto \_\_\_\_\_

969 Silene Ribeiro Martins \_\_\_\_\_

970 Silvio Roberto dos Anjos e Silva \_\_\_\_\_

971