

1
2
3
4Ata da 1ª Reunião Regionalização em Saúde
(CES/BA)

5 Aos vinte e três dias do mês de fevereiro de dois mil e quinze na sala de reunião no Gabinete do
6 secretário/GASEC, localizado na Av. Luis Viana Filho, 4ª Avenida, Plataforma B, 440, Centro
7 Administrativo da Bahia (CAB) com as presenças dos senhores membros do Conselho Estadual da Saúde:
8 Ricardo Luís Dias Mendonça (Presidente), Marcos Antônio Almeida Sampaio, Célia Maria Alexandria de
9 Oliveira, Emerson Garcia (Assessor Técnico da Gestão), Luiz Eugênio Portella Fernandes (Assessor
10 Técnico da Gestão). Às 10:00h iniciou a reunião de Regionalização em Saúde, o conselheiro Marcos
11 Sampaio questionou a Senhora Joana Molesini (Diretora de Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde)
12 sobre o que de fato seria a regionalização e qual a proposta do Projeto Regionalização em Saúde para ser
13 apresentada na reunião do Conselho Estadual de Saúde no dia 26 de fevereiro, como os núcleos vão atuar e
14 reportou que na última reunião ficou estabelecido que os técnicos iriam reunir-se para discutir sobre esse
15 projeto e depois discutir com as regionais. A Senhora Joana Molesini relatou que não havia entendido
16 essa solicitação. A Conselheira Célia Alexandria de Oliveira interrompeu e pediu permissão para a
17 gravação e justificou a necessidade da ata para a memória completa das discussões. O que foi acatado
18 pela Senhora Joana Molesini e demais componentes. O conselheiro Marcos Sampaio relatou que no dia
19 da reunião ficou entendido que haveria uma discussão com as regionais. A senhora Joana Molesini
20 informou que implantação é um processo, e que o projeto não estava 100% pronto, mas já havia um
21 esboço do que estava preparando para a apresentação. O que chamou de medidas iniciais, geradas por
22 uma discussão interna na SESAB para discutir o que poderia concentrar e o que não poderia concentrar. O
23 que não poderia concentrar fica com a base operacional (antiga DIRES). Este movimento está se
24 aprimorando na SESAB. E segundo, que iria apresentar e numerar os critérios e perfil dos coordenadores
25 de núcleos e porque eles foram escolhidos. Qual a formação, qual a sua experiência. Para ficar claro que
26 foi uma escolha técnica e que não está questionando gestões anteriores. Que foi a gestão de Solla que foi
27 uma gestão exemplar. As antigas DIRES foram visitadas e que houve reunião com servidores e que ficou
28 estabelecido que não haveria interrupção de ações e remoção arbitrária. Em todas as reuniões que
29 participou isso foi colocado. Seriam removidos quem não estava atuando. O Conselheiro Marcos
30 Sampaio posicionou-se alegando que já existe uma lei que regulamenta a gestão dos núcleos, mas que em
31 nível de Conselho Estadual de Saúde, da política de Regionalização não está nada definido. E questiona o
32 que motivou essa mudança, se há uma melhora ou não, se é necessário a ampliação ou os nove núcleos
33 são suficientes. Relata que essa é uma discussão muito mais ampla. A Senhora Joana Molesini, explicou
34 que este é um movimento que já aconteceu no Brasil todo e que durante sua apresentação vai abrir o mapa
35 e mostrar a situação da Saúde na Bahia que estava com uma desconcentração administrativa com 31
36 DIRES que é do modelo antigo para desconcentrar administrativamente. As regiões de saúde são locais
37 programáticos de saúde e que têm uma Governança colegiada e que foi implantado na gestão do
38 Secretário Jorge Solla, às 28 CIR (Comissões Intergestores Regionais) e que inclusive isso está em sua
39 apresentação. Esta é uma política de Regionalização que já vem desde a gestão de Solla a adequação do
40 regimento mantendo as 28 CIR. Isso é uma política de Regionalização, as 28 CIR estão mantidas as
41 comissões Intergestoras à qual a Governança se dá através de um Colegiado com representação de todos
42 os municípios e três pessoas da representação do estado. Um coordenador do núcleo, um representante da
43 CIB (Comissão intergestora) que atua na Região de Saúde e um do nível Central. Relata que sempre foi
44 assim. O Conselheiro Marcos Sampaio questionou quantos servidores vão compor o núcleo e qual a sua
45 estrutura? A senhora Joana Molesini explicou que o Núcleo funciona com uma Secretária Executiva e
46 cada Região de Saúde vai ser mantida a Secretária Executiva que faz convocação de reuniões, a logística
47 do dia, porque o decreto diz que a organização e funcionamento da CIR é do Ente Estadual. Nesses
48 núcleos serão mantidos, sala para reunião, a secretária executiva que faz a logística dessas reuniões: água,
49 cafezinho e coffee break e ata para envio ao observatório. Reafirma que as DIRES eram desconcentração
50 administrativa. O que muda é a desconcentração que era 31 e passa para 9. Porque os núcleos são a
51 desconcentração administrativa. Refere-se que com a velocidade de informação que se tem hoje na
52 informática, com a malha de estradas que se tem hoje, faz sentido uma maior concentração administrativa
53 que desde a gestão de José Antonio a proposta era de diminuir para doze. Refere-se então que esta
54 proposta não é de agora. É uma proposta que já vem sendo discutida há vinte anos. Enquanto base
55 assistencial às 28 CIR estão mantidas. Tem uma desconcentração administrativa que tem que ficar são as
56 salas de vacina que têm que ser avaliadas uma por uma pois, distribuem para todos os municípios da
57 região e se atribuímos isso aos municípios podemos ter problemas na distribuição e nós conhecemos nosso
58 processo político. As salas já estão garantidas que continuarão. A Rede de Frio que armazena vacinas da
59 região. Porque existe a Rede de Frio Municipal, em municípios grandes; a Rede Estadual e a Regional.
60 Está acertado que elas continuarão. Rede de frio Regional. O conselheiro Marcos Sampaio questionou se

61as DIRES só realizavam vacinas e CIR? O que faziam as DIRES? O Presidente Ricardo Luiz Mendonça
62sugere que na apresentação seja colocados o papel das DIRES antes e depois da regionalização. Relatou
63que o decreto coloca que uma das mudanças é o enxugamento do quadro de pessoal de cargos e isso de
64fato ocorreu. Foram reduzidas de 31 para 9 núcleos e que esses 9 núcleos atenderão um determinado
65número de municípios. Relatou que sua preocupação é em relação a quem vai dirigir esses núcleos e
66questiona quem vai administrar esses serviços que são feitos hoje nos municípios. Informa que na
67estrutura o que passa para eles é a questão da deficiência da tecnologia na saúde e que não existe na
68Saúde a amplitude que a informática tem hoje. Questionou como serão solucionados os conflitos de
69pessoal e dos serviços prestados pela DIRES com a interlocução da DIRES com o município. A senhora
70Joana Molesini se referiu ao conselheiro Marcos Sampaio explicando com o exemplo das vacinas que está
71desconcentrado e que o atestado de óbito, alvarás podem ser concentrados. E que está sendo estudado o
72que vai ficar na base ou não. E continua dizendo que tem Base que não irá nomear, mas que não faziam
73nada. E que tem Base que faziam muitas coisas. Então justificou que não pode dizer que isso está assim e
74vai ficar assim. Se essa estrutura não fazia nada não tem porque potencializar ela de volta. E concluiu
75dizendo que o pouco que ela fazia provavelmente era essencial. E exemplifica a vacina como um ponto
76forte. O que as DIRES faziam era dar apoio aos municípios e que esse apoio pode perfeitamente ficar no
77Núcleo. O Servidor que tem expertise na mão ele dá apoio de onde estiver e exemplifica a área de
78Vigilância à Saúde é onde encontra-se servidores com expertise muito grande. Ela está no nível central e
79nos grandes pólos. O que acontece na prática é que as DIRES quando precisam de apoio chamam do nível
80central. A Educação Permanente é uma área que pode ficar nos Núcleos de apoio. É mais prático
81concentrar no núcleo a expertise com a visão crítica de que o perfil dessa região e fazer uma capacitação
82de saúde específica porque não é uniforme. Essa é uma ação que pode ser concentrada. E se compromete
83a levar para o Conselho elementos que tem a clareza que está em construção. O Presidente Ricardo expôs
84que quando se fala no antes e depois da mudança. É que a proposta da mudança é a melhora dos serviços
85para atender todos os municípios de uma forma menos burocrática. Existe um quadro onde o país inteiro
86já modificou em virtude da melhora das estradas e o que se quer é dar apoio descentralizando às ações a
87nível central e colocando mais autonomia nos núcleos para que possam assessorar os municípios. A
88Senhora Joana confirma a colocação do Presidente e diz que principalmente na desconcentração
89administrativa. E diz que a lógica da CIR está mantida. O conselheiro Marcos Sampaio refere-se ao
90decreto como sendo anterior a nova gestão onde foi aprovada na Assembléia e a nova gestão tocou para
91frente. Referiu-se à última reunião que foi bastante concorrida com os diversos atores interessados em
92discutir o assunto da Regionalização e o sentimento dele é negativo em termos de não haver ainda uma
93definição e pergunta o que está definido. A senhora Joana Molesini explica que é um processo e que o
94ano começa na Bahia depois do carnaval e que nesses dois meses do ano fizeram coisas que ainda estão
95avaliando. Refere-se que existem problemas crônicos que não é esse processo que irá resolver.
96Exemplifica que tem funcionários que não comparecem e que tem DIRES que só funciona pela manhã,
97dificultando os serviços. De equipes que maltratam os clientes. A população vai pegar medicamento e tem
98que esperar de duas a até quatro horas porque não tem ninguém pela manhã. O Conselheiro Marcos
99Sampaio, defendendo o modelo se ele de fato trouxe mudanças positivas. “O que acha ruim é que dentro
100desses dois meses estão trocando a roda por carro em movimento.” E pergunta é o que já tem definido do
101que vai ser centralizado, porque fica parecendo que não tem projeto. O Senhor Luiz Eugênio Portella
102explica que já não só tem como já está em funcionamento. Que os serviços não foram interrompidos
103continua as inspeções pela Vigilância Sanitária. A principal prova que certos problemas pontuais que
104tiveram que intervir como a vacinação continua sendo feita e os medicamentos continuam sendo
105distribuídos. Que os serviços prestados pelas DIRES não foram interrompidos. A senhora Joana Molesini
106confirma que diversas coisas estão definidas e que não pode negar que tem que ser particularizado. O
107Senhor Emerson Garcia relatou que em relação à Rede de Frios, a responsabilidade também é do
108município de assumir suas ações. O município tem que emitir seu alvará e não depender das DIRES. E
109relata que por experiência própria viu o município esperar pela resolução do estado. E quando a situação
110não acontecia a responsabilidade não era do município e queria jogar para o estado quando na verdade era
111do município. Quantas resoluções CIB tem dizendo que o município tem que assumir a responsabilidade
112de emitir seu alvará sanitário. Fazer sua inspeção na farmácia, no posto médico, etc. E ainda ficavam
113nessa dependência da DIRES quando não era papel da DIRES. Tem a expertise do núcleo central que vai
114dar o direcionamento vai fazer com que os municípios tenham estímulo de crescimento. A Senhora Joana
115Molesini que irá apresentar o que de fato tem e que não irá “florear”. E Citou o que vai apresentar que
116tem mais de concreto: A questão das 28 CIR(Comissões Intergestores Regionais) está certo. A Rede de
117Frio na Base, As ações da Atenção Básica na Base, As ações da Vigilância Sanitária, Epidemiológica e
118Saúde do Trabalhador. Com base no decreto fizeram o exercício de o porquê que tem que ser Unidade
119Gestora e quais são as funções dos Núcleos o que já está pronto. Quatro, cinco ou seis eram das ex-
120DIRES adaptadas. E citou: Monitorar o funcionamento do Conselho Municipal, prestar apoio técnico ao

121município na área de atenção básica e os resultados alcançados.Referiu que o regimento novo ainda não
122saiu, portanto terá que modificar o decreto. É um decreto que o Governador ainda vai assinar. Relatou que
123são 28 ações pertinentes ao Núcleo. E sobre o perfil do Coordenador do Núcleo e citou que em outros
124estados tem concurso público, como no Ceará. Conselheiro Marcos questionou se existem concursados do
125estado que podem ser capacitados para assumir esses cargos. A Senhora Joana Molesini explicou que
126houve critérios de escolha dos Coordenadores por perfil. O Presidente Ricardo Luiz Mendonça afirmou
127que concurso público seria uma boa opção e que precisam mapear as pessoas que trazem resultados para a
128gestão pública. E que as pessoas que vão dirigir os núcleos sejam pessoas concursadas dentro da
129instituição. A Senhora Joana Molesini colocou que seria interessante falar sobre o perfil e sobre o
130concurso público que é um problema velho que vem se arrastando ao longo do tempo e que todos os
131coordenadores nomeados têm militância e tem experiência. E que colocará no dia da reunião do Conselho
132que houve um critério de escolha e que as pessoas têm perfil. O Senhor Emerson Garcia colocou que em
133nenhum momento o Conselho questionou sobre as pessoas escolhidas e que isso é prerrogativa do
134Secretário de Saúde. A Senhora Joana Molesini, informou que todos os nomeados são da própria região.
135O Presidente Ricardo Luiz Mendonça colocou com relação à questão dos servidores, o concurso público é
136excelente opção e se há dificuldade na gestão, a pessoa sendo contratada ou concursada não apresentando
137resultados, deve-se informar aos políticos e assumir a mea culpa também. E afirma que é preciso acabar
138com o paternalismo dentro da administração pública e fazer essa discussão. Afirma também que a
139administração pública é diferente da administração privada e que muitas vezes quem está fora tem mais
140oportunidades de se capacitar do que o servidor público. E que essas pessoas que vão estar a frente dos
141Núcleos, sejam pessoas internas do estado concursadas dentro da instituição. Que façam provas, que
142sejam capacitadas e avaliadas que é uma forma de valorização do servidor. E concorda que existem
143cargos altos que são de confiança e que ninguém vai contratar inimigo, mas que sua fala é uma sugestão.
144A conselheira Célia Alexandria afirmou a necessidade de colocar o perfil do coordenador em discussão. O
145senhor Emerson Garcia relatou que os Núcleos têm a função de fortalecer os municípios para que possam
146caminhar com suas próprias pernas e assumindo suas responsabilidades. A senhora Joana Molesini
147informou que tem municípios que tem equipes qualificadas e outros são frágeis, mas não são todos. E
148discorreu sobre sua apresentação no dia 26 na reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde: Perfil
149dos Coordenadores, O que foi feito de imediato, O regimento das 28 CIR, Instalações físicas dos Núcleos,
150A Rede de Frio e contratos de locação, a liberação de diárias, Os Núcleos são gestores, recursos humanos,
151a criação do decreto e fluxo já desenhado. O Presidente Ricardo Luiz Mendonça afirmou que o decreto
152serve para dar funcionalidade aos Núcleos. A Senhora Joana Molesini, informou que o decreto é para criar
153a Unidade Gestora e para tanto, criou um documento com as funções dos Núcleos. E que já tem um
154movimento na DGETS (Diretoria de gestão do Trabalho Educação na Saúde) O Presidente Ricardo Luiz
155Mendonça comentou que o servidor público foi o último a ser lembrado e a garantia de manter o mesmo
156na Unidade trabalhando e que a preocupação é com o remanejamento de pessoal. Lembrou que existe a
157avaliação de desempenho que serve para medir como é que o gestor ou o trabalhador está desenvolvendo
158suas ações. A Senhora Joana Molesini informou que no decreto não sai sobre quadro de pessoal que isso é
159fluxo interno da Unidade e que deveria ter uma publicação interna para definir quadro de pessoal das
160Unidades, e que o estado deveria ter definição de quadro de pessoal publicado. Informou ainda, que em
161Barreiras faz-se laudo dos profissionais para a SAEB(Secretaria de Administração do Estado da Bahia). A
162Conselheira Célia Alexandria demonstrou preocupação em relação a prefeitos que demitem os
163trabalhadores sem respeito e justificativa. A senhora Joana Molesini disse que são “contratos de boca”. A
164conselheira Célia Alexandria citou que na instância Federal esse processo se dá de forma mais
165organizada. O conselheiro Marcos Sampaio, questionou se é possível mudar a partir da análise e que a
166Resolução do Conselho Estadual de Saúde tem que ser respeitada, mesmo que seja contestada
167judicialmente posteriormente.. A senhora Joana Molesini informou que os coordenadores de Núcleos
168poderiam estar presentes na próxima reunião do dia 26 e que vai propor ao Senhor Secretário essa
169possibilidade. E que a mesma é da força tarefa da regionalização. A conselheira Célia Alexandria
170comentou que o Conselho é formado por usuários e gestores e esse é um momento bom para discutir
171essas questões e lembra que a 9ª Conferência é um ótimo espaço, com ampla participação para discutir e
172deliberar, mas que na última Conferência a Fundação Estatal foi rejeitada e elas estão implantadas. O
173conselheiro Marcos Sampaio frisou que a Resolução tem que ser assinada pelo Secretário de Saúde do
174Estado. A Senhora Joana Molesini comprometeu-se em enviar a apresentação para o Conselho Estadual
175de Saúde para ser encaminhada aos conselheiros antes da próxima reunião. Nada mais a tratar deu-se por
176encerrada a reunião de regionalização em Saúde.

177

178Ricardo Luís Dias Mendonça (Presidente) _____

179Marcos Antônio Almeida Sampaio _____

180Joana Angélica Oliveira Molesini _____

181Emerson Garcia _____

182Luís Eugênio Portela Fernandes de Souza _____

183Célia Maria Alexandria de Oliveira _____

184Elenice Sales Sobreira _____