

Ata da 139ª Reunião Ordinária do
CES - Conselho Estadual de Saúde

Aos vinte sete dias do mês de março de dois mil e oito, no Plenarinho da Assembléia Legislativa do Estado da Bahia, Prédio Luis Eduardo Magalhães, Avenida Luis Viana Filho, s/nº, Centro Administrativo da Bahia, com as presenças dos senhores membros do Conselho, Dr. Jorge José Santos Pereira Solla - Presidente do Conselho, Carmen Célia Carvalho Smith, Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró, Jedson dos Santos Nascimento, Jecé Freitas Brandão, Francisco José Sousa e Silva, Josivaldo de Jesus Gonçalves, Márcia Cristina Graça Marinho e Silene Ribeiro Martins, (Conselheiros Titulares). Gleide Lúcia Ramos Góis de Oliveira, Ednézio Oliveira de Jesus, Izolda Souza Cardoso, Jorge Geraldo de Jesus Rosário, Luiz Delfino Mota Lopes, William de Carvalho Regis e Maria Madalena Fernandes de Souza, (Conselheiros Suplentes), Sra. Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES, do Presidente da Assembléia Legislativa Marcelo Nilo, Deputado José das Virgens, e da Deputada Fátima Nunes para a reunião do CES/Ba. O Senhor Presidente declarou aberta a sessão saudando os deputados presentes e em seguida colocou a ata da 138ª reunião ordinária do CES em discussão e votação, que foi aprovada à unanimidade. Em seguida convidou para tomar posse a Senhora Gleide Lúcia Ramos Góis de Oliveira, para compor o CES - Conselho Estadual de Saúde, como representante suplente da Secretaria da Saúde da Prefeitura Municipal do Salvador, em substituição a Maria Luisa de Castro Almeida. O Senhor Presidente fez a leitura das Comunicações da Presidência: 1. Cumprindo a Portaria/GM nº 1490 de 20/06/2007, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº2408/04, tendo como objetivo a **Aquisição de Equipamentos e Material Permanente – CNCDO’S** no valor de R\$132.000,00 (cento e trinta e dois mil reais). 2. Cumprindo a Portaria/GM nº 1490 de 20/06/2007, que aprova o Manual de Cooperação Técnica e Financeira por meio de Convênios, no seu capítulo 5, item 5.3, comunico a este Conselho, que solicitaremos ao Ministério da Saúde a Prorrogação da Vigência do Convênio Federal nº3361/04, tendo como objeto **Apoio ao Monitoramento da Situação Nutricional da População Brasileira** no valor de R\$220.000,00 (Duzentos e vinte mil reais). Resoluções da CIB - Comissão Intergestores Bipartite: Resolução CIB nº 36/2008 - Aprova a homologação do Termo de Compromisso de Gestão Municipal do município de Inhambupe, de acordo com a Portaria 699/GM de 30 de março de 2006. 2. Resolução CIB nº 37/2007 - Retifica a Resolução CIB Nº 175/2007, incluindo a atualização, manutenção e envio de banco de dados dos Sistemas SIAB, SIA, SIH e SCNES, e acrescentando os seguintes municípios: Maraú, Castro Alves, Oliveira dos Brejinhos, Baixa Grande e Curaçá sob responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. 3. Resolução CIB nº 38/2008 - Aprova o repasse de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Macaúbas e Paramirim devido à municipalização das unidades hospitalares destes municípios – conforme Decreto do Governador nº 10334/04 – 2007. 4. Resolução CIB nº 39/2008 - Adere aos termos da Portaria do Ministério da Saúde nº 3.237 de 24 de dezembro de 2007 e define os valores pactuados das contrapartidas do Estado e dos Municípios. 5. Resolução CIB nº 40/2008 - Aprova o Programa de Saúde Penitenciária do município de Jequié. 6. Resolução CIB nº 41/2008 - Aprova parecer referente às solicitações dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB. 7. Resolução CIB nº 42/2008 - Aprova o Credenciamento das Equipes de Saúde Bucal, Equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, dos seguintes municípios: Rafael Jambeiro, Santo Estevão, Ibiassucê, Várzea do Poço, Glória, Juazeiro, Malhada, Ubaíra e Poções. 8. Resolução CIB nº 43/2008 - Aprova o Termo de Adesão ao PHPN – Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento do município de Potiraguá. 9. Resolução CIB nº 44/2008 - Aprova o Credenciamento de 07 Agentes Comunitários de Saúde, totalizado 156 ACS no município de Irecê. 10. Resolução CIB nº 45/2008 - Aprova a Proposta de repasse de recursos relativos a futuras Campanhas de Vacinação Anti-Rábica direto do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. 11. Resolução CIB nº 46/2008 - Aprova as datas para realização da Seleção Pública para Agentes de Combate às Endemias – ACE no Estado da Bahia. 12. Resolução CIB nº 47/2008 - Aprova a criação do Relatório Semestral de Prestação de Contas da Assistência Farmacêutica Municipal. 13. Resolução CIB nº 48/2008 - Aprova a forma de pactuação entre Estado e Municípios e o elenco de referência do componente da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica para cumprimento da Portaria MS nº 3.237/07 a ser considerado no cumprimento da contrapartida Municipal e Estadual até a conclusão da revisão da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais. 14. Resolução CIB nº 49/2008 - Aprova o fluxo de Credenciamento de Equipes de Saúde da Família – ESF, Equipes de Saúde Bucal – ESB, Agentes Comunitários de Saúde – ACS e Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. 15. Resolução CIB nº 50/2008 - Aprova a habilitação do Hospital Universitário Professor Edgard Santos – HUPES, como Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e Cardiovascular. 16. Resolução CIB nº 51/2008 - Aprova as Propostas de Operacionalização da Vigilância do Óbito Materno e Infantil para o Estado da Bahia. 17. Resolução CIB nº 52/2008 - Aprova critérios para Assunção do Comando Único da MAC pelos Municípios quando da Adesão ao Pacto pela Saúde. 18. Resolução CIB nº 53/2008 - Aprova a definição da área de abrangência do Projeto de Cirurgias Eletivas dos municípios Catú, Lauro de Freitas, Cruz das Almas, São Félix, Irecê e Alagoinhas e municípios de sua área de abrangência. 19. Resolução CIB nº 54/2008 - Aprova a tabela SESAB para pagamento de prestação de serviços hospitalares de leitos de retaguarda para pacientes sob cuidados prolongados. 20. Resolução CIB nº 55/2008 - Aprova a criação do Programa de Apoio Financeiro aos Municípios para aquisição de Ambulâncias de Transporte a ser regulamentado por Portaria da SESAB. 21. Resolução CIB nº 56/2008 - Aprova o Termo de Compromisso do Programa Medicamento em Casa para o Estado e Municípios. Destacou a Resolução nº 54/2008, que gostaria de submeter ao CES por se tratar da definição de uma

60 tabela de valores para contratação de leitos de retaguarda para pacientes sob cuidados prolongados. Nós aprovamos na CIB
61 e gostaríamos de submeter a esse Conselho no que ocorrer. As demais são relacionadas ao credenciamento de serviços em
62 vários municípios do Estado. Chamou à atenção para as Resoluções nº50/2008, que trata da habilitação do Hospital das
63 Clínicas da UFBA – Universidade Federal da Bahia, como Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e
64 Cardiovascular, e a Resolução nº 55/2008 que aprovou o Programa de Apoio Financeiro aos Municípios para aquisição de
65 Ambulâncias de Transporte a ser regulamentado por Portaria específica. Salientou que conforme ficou combinado na
66 reunião passada, os Conselheiros que fazem parte da Comissão Permanente de Acompanhamento Orçamentário já estão
67 trabalhando desde a reunião anterior na elaboração da Prestação de Contas do Quarto Trimestre, com os colegas do FES/BA
68 – Fundo Estadual de Saúde. Ficamos hoje de fazer uma Apresentação Geral do Exercício 2007. Ressaltou que o CES nesta
69 gestão passou a apresentar a prestação de contas trimestralmente. Apesar de estarmos em final de trimestre nós estamos
70 fazendo agora essa apresentação, e como fechou o ano nós vamos fazer um balanço geral. A situação encontrada já é do
71 conhecimento dos senhores, não vou detalhar aqui os baixos indicadores de saúde do Estado da Bahia em relação à Região
72 Nordeste; A dívida encontrada foi superior a R\$206.000.000,00 (duzentos e seis milhões de reais); *Com relação ao
73 Descumprimento das Contrapartidas Financeiras, o Estado da Bahia não cumpria as contrapartidas relacionadas ao SAMU –
74 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, PSF- Programa de Saúde da Família, Farmácia Básica e Programa de AIDS;
75 Havia Carência de Profissionais de Saúde; Precarização da Força de Trabalho; A Distribuição inadequada dos serviços
76 especializados no Estado. Mencionou que foi encontrada a rede de hospitais estaduais sucateada e desabastecida; Carência
77 de leitos, especialmente os de maior resolutividade, leitos de UTI – Unidade de Terapia Intensiva; Insuficiência de
78 equipamentos; Não havia cumprimento da programação de medicamentos; Irregularidades contratuais as mais diversas
79 desde o contrato da COOPAMED - Cooperativa de Assistência Médica do Estado da Bahia que tinha uma decisão judicial
80 desde o ano de dois mil e cinco, para que não fosse renovado passando pela operação “jaleco branco” que vocês
81 acompanharam e as fragilidades do mecanismo da gestão estadual. Balanço das ações que foram definidas como prioritárias
82 neste ano: A implantação da Rede Baiana da Farmácia Popular no Brasil, ao final do ano de dois mil e sete nós já tínhamos
83 cinco lojas em funcionamento e ficaram vinte cinco em fase de implantação para esse primeiro semestre. Dessas vinte
84 cinco, três já foram abertas no início de março, e durante o mês de abril teremos dezessete lojas inauguradas no interior do
85 Estado, todas em parceria com a EBAL – Empresa Baiana de Alimentos, com a Cesta do Povo. Quanto á recriação da
86 BAHIAFARMA informou que a primeira fase das obras da primeira unidade produtiva em Vitória da Conquista
87 praticamente está concluída. A negociação com o Ministério da Saúde está avançando bastante. A Cooperação Técnica com
88 a FIOCRUZ/Farmanguinhos está em fase final, em breve deverá ser assinado o convênio entre o Governo da Bahia e a
89 FIOCRUZ para transferência tecnológica, para produção de medicamentos pela BAHIAFARMA. Mencionou que quando
90 ela foi fechada pelo governador Paulo Souto no ano de mil novecentos e noventa e nove, o Estado perdeu não só a empresa
91 em si, mas, todo o expertise que tinha. Não tem mais corpo técnico nem acúmulo nenhum, está sendo retomada com o apoio
92 da FIOCRUZ, também o Programa Medicamento em Casa que vai permitir facilitar o acesso para as doenças crônicas como
93 hipertensão, diabetes e distribuição de métodos de planejamento familiar. Informou que a SESAB está iniciando o Teste de
94 Campo em Lauro de Freitas, Camaçari, Madre de Deus e Salvador com algumas equipes do Programa de Saúde da Família.
95 O Hospital da Criança em Feira de Santana está com o projeto em fase avançada, os projetos arquitetônicos já estão sendo
96 desenvolvidos, até o final de abril é o prazo que a empresa que ganhou a licitação tem para entregar esses projetos, e
97 paralelo à construção do Hospital da Criança que vai ser vizinho ao Hospital Clériston Andrade já estamos com várias
98 reformas em curso naquele hospital com referência ao Programa QUALISUS nós vencemos todas as pendências
99 encontradas junto ao Ministério da Saúde, e vamos iniciar em breve a licitação provavelmente até o final de abril para as
100 obras nessas unidades. O Projeto de Cirurgias Eletivas está dependendo da aprovação do Ministério da Saúde. Quanto a
101 Internação Domiciliar decidimos não aguardar a regulamentação do Ministério que não foi agendada ainda, e implantar
102 inicialmente um projeto com vinte três equipes, quatorze em Salvador e Lauro de Freitas, nove em Feira de Santana, Ilhéus,
103 Jequié e Vitória da Conquista. Estamos em fase avançada do processo já chamando alguns profissionais, vamos começar
104 capacitação faltando apenas fechar o aluguel de veículos para iniciar a implantação. Os Laboratórios Públicos Regionais
105 terão o apoio do LACEN, e já foi inaugurado o novo Laboratório Público Regional em Vitória da Conquista, está em fase de
106 implantação e projetos em Teixeira de Freitas, Bom Jesus da Lapa, Irecê, Ilhéus, Senhor do Bonfim que será inaugurado dia
107 04 de abril de dois mil e oito, e Barreiras. O SAMU vocês acompanharam, os projetos que foram feitos no ano passado e
108 foram aprovados pelo Ministério: Metropolitano de Salvador, Litoral Norte, Guanambi, Bom Jesus da Lapa e Paulo Afonso
109 (Regionais), e Municipal de Senhor do Bonfim. Informou que Guanambi abrange 09 (nove municípios), Bom Jesus da Lapa
110 04 (quatro municípios) e Paulo Afonso 02 (dois municípios). Mencionou que estão em análise ainda no Ministério os
111 Projetos Regionais de Alagoinhas, Brumado e Livramento de Nossa Senhora, e está em fase de elaboração Projetos para
112 Irecê, Teixeira de Freitas, Santo Antônio de Jesus, Serrinha, Itapetinga, Gandu e Itaberaba, Barreiras a prefeitura desistiu. O
113 Projeto do Hospital do Litoral Norte a Prefeitura de Camaçari está avançando na elaboração do projeto executivo.
114 *Destacou algumas informações sobre as áreas relacionadas sobre a Vigilância à Saúde, lembrando inicialmente a epidemia
115 de sarampo que ocorreu em todo o ano de dois mil e seis, e em apenas quarenta dias no início do ano passado conseguimos
116 vacinar cerca de 1.000.200.000 (um milhão e duzentas mil pessoas), mais do que dobro de todo o ano de dois mil e seis e
117 obviamente isso teve um impacto positivo para debelar e acabar a transmissibilidade e a epidemia. Informou alguns dados
118 sobre as das ações de vacinação: 1. Contra Gripe chegamos a 87,62% vacinados maiores de sessenta anos; 2. Contra a Raiva

também superamos as metas de vacinação; 3. Contra Poliomielite na primeira etapa alcançamos quase 96%, na segunda quase 97%. Mencionou que a SESAB realizou um Simulado de Gripe Aviária com resultado positivo desenvolvido aqui em Salvador. Informou que foi criada a Coordenação Estadual de Vigilância às Emergências de Saúde Pública – CEVEESP que está tendo um desempenho positivo, a Unidade de Resposta Rápida - URR funcionando, sendo acionada vinte quatro horas por dia todos os dias da semana. Foram contratados diversos sanitaristas para reforçar as equipes nas várias áreas. A Criação da Unidade Gestora de Vigilância Epidemiológica que não existia. Foi feito Acompanhamento e controle do surto de Meningite Viral em Salvador. Apresentou alguns números das ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica:

AÇÕES DESENVOLVIDAS	2007
Municípios monitorados	417
Eventos realizados	171
Profissionais capacitados	5.646
Investigações epidemiológicas realizadas	29.086
Animais vacinados	2.872.442
Doses de vacina distribuídas	21.662.628

Apresentou também uma cobertura por vacina:

IMUNOBIOLOGICOS	2007 em %
BCG	110,09
Contra poliomielite	101,71
Rotavírus oral	69,63 (**)
Tetraivalente	100,60
Contra hepatite b	96,17
Contra febre amarela	97,58
Tríplice viral (1 ano)	104,35

Ressaltou que a vacina Rotavírus em dois mil e seis, estava recentemente introduzida. De dois mil e seis para dois mil e sete a cobertura vacinal aumentou em 81.4%, quase dobrou comparando esses dois anos. Os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais também ampliaram bastante as vacinas aplicadas, foi um aumento de 23,5% de Imunobiológicos Especiais administrados. Saímos de 89.684 no ano de dois mil e seis, para 110.758 (+ 23,5%) em dois mil e sete. Informou que houve uma redução importante no número de casos de hepatites virais comparando os anos de dois mil e seis com dois mil e sete, foram 4.424 (quatro mil, quatrocentos e vinte quatro) casos de hepatite viral no ano de dois mil e seis, contra 2.354 (dois mil, trezentos e cinquenta e quatro) casos em dois mil e sete, 53% em relação ao ano anterior. Ressaltou que apesar de toda a divulgação que os casos de meningite tiveram no ano passado e apesar de que cada óbito de meningite ganhava uma página no jornal, nós tivemos no ano passado 100 (cem) óbitos de meningite contra 125 (cento e vinte cinco) no ano de dois mil e seis, 1442 (mil quatrocentos e quarenta e dois) casos, houve um aumento na incidência, mas uma redução na letalidade, enquanto a letalidade no ano de dois mil e seis foi de 17,8, em dois mil e sete caiu para 7,5, quase um terço da letalidade de dois mil e seis. O aumento do número de casos conforme foi reiteradamente divulgado pela Vigilância Epidemiológica se deveu a ampliação de ocorrência de meningite viral, que é uma meningite que tem baixa letalidade, foi de 0,6, foi aqui que teve o grande aumento do número de casos, triplicou em relação a dois mil e seis, as demais formas de meningite a incidência reduziu bastante. Informou que a meningite meningocócica que foi a incidência de 1,00 (um) em dois mil e seis caiu para 0,67, reduziu de 140 (cento e quarenta) casos para 95 (noventa e cinco). Tuberculose reduziu de 11 (onze) para 8 (oito). Bacteriana em geral reduziu de 270 para 129. Meningite viral foi onde ocorreu um aumento no número de casos com a redução da natalidade. O Tétano Neonatal não apresentou nenhum caso no ano de dois mil e sete, contra dois casos em dois mil e seis com um óbito, espero que a gente continue isento de tétano neonatal no Estado à partir de agora. O Tétano Acidental aconteceram 15 (quinze) casos em dois mil e seis, 16 (dezesesseis) casos em dois mil e sete. Leishmaniose Visceral teve uma redução grande da ocorrência, um terço do que foi em dois mil e seis, era 2,4/100.000 hab., caiu para 0,8/100.000 hab. Leishmaniose Tegumentar também teve uma redução importante, de 16,8/100.000 hab. para 6,3/100.000 hab. A Dengue teve em dois mil e seis 23.724 casos, uma incidência de (171,7/100.000 hab), dois mil e seis foi de (100,6/100.000 hab), e em dois mil e sete estamos em (89/100.000 hab), mas, estamos no final do primeiro trimestre com 12.529 casos, a tendência é que esse ano a gente venha a ter mais casos do que no ano passado no Estado. Mencionou que houve uma redução da Tuberculose, saímos de 6.047 (seis mil e quarenta e sete) casos em dois mil e seis para 4.664 (quatro mil, seiscentos e sessenta e quatro) em dois mil e sete de todas as formas dessa doença. Pontuou que houve também uma redução significativa da AIDS, foram 579 casos novos em dois mil e seis, caiu para 258 casos em dois mil e sete. A ação do LACEN - Laboratório Central, teve um aumento muito importante, foram 444.764 (quatrocentos e quarenta e quatro mil, setecentos e sessenta e quatro) exames em dois mil e seis, passou para 711.351 (setecentos e onze mil e trezentos e cinquenta e um) exames em dois mil e sete, um aumento de quase 60% na produção realizada pelo Laboratório Central do

162 Estado. O LACEN fez Visitas Técnicas realizadas a 110 (cento e dez) unidades laboratoriais e está tomando a frente desse
163 projeto dos laboratórios regionais. Apresentou com relação as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária, destacando-se
164 o número de Inspeções realizadas que foi de 5.300 (cinco mil e trezentos); 978 Pessoas treinadas; 186 Análises de Projetos
165 Arquitetônicos de Serviços de Saúde; 80 Análises de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.
166 A Vigilância à Saúde do Trabalhador mostra dados que nós somamos do CESAT com os CEREST, não é apenas em
167 Salvador, é no conjunto da atuação desses centros de referencia no Estado: foram 2.687 (dois mil seiscentos e oitenta e sete)
168 de Estabelecimento de nexos causal; 15.106 Consultas outros profissionais de saúde de outras categorias; 8.120 Consultas
169 em Medicina do Trabalho. *Quanto à Assistência Farmacêutica informou que houve na Farmácia Básica uma ampliação
170 importante dos estoques e da distribuição, esse número apresentado fala por si só, enquanto em dois mil e seis os gastos com
171 recursos do Tesouro Estadual foram na ordem de R\$ 4.418,00 (quatro mil, quatrocentos e dezoito reais) com medicamentos
172 básicos; em dois mil e sete foram gastos R\$ 13,4 milhões. Para esse ano a nossa expectativa é chegar a R\$ 21.000.000,00
173 (vinte um milhões de reais) em medicamentos básicos distribuídos com os municípios. Informou que em dois mil e seis o
174 Tesouro Estadual gastou R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) com medicamentos para Saúde Mental; em dois mil e sete foram
175 gastos R\$ 2,3 milhões com esses medicamentos. Pontuou que houve uma grande ampliação do acesso aos Medicamentos de
176 Dispensação Excepcional (Alto Custo). No ano passado chegamos a quase 39.142 pacientes atendidos com Medicamentos
177 no Programa de Dispensação de Medicamentos de Alto Custo. A fila de espera de tratamento de Hepatite C foi encontrada
178 com 169 pacientes em espera. Em janeiro de dois mil e sete foi zerada, em julho de 2007 já eram 226 pacientes novos em
179 tratamento; Foi ampliado o diagnóstico também através do apoio importante do HUPES da UFBA. Começamos a
180 Descentralização do acesso para os pólos regionais, saímos de R\$ 37,8 milhões em dois mil e seis, para R\$ 61 milhões em
181 dois mil e sete. Informou que através da Gestão da Assistência Farmacêutica foram contratados 109 farmacêuticos
182 concursados pela SESAB e com isso ampliou a parceria técnica com os municípios. Quanto a evolução dos investimentos
183 em Assistência Farmacêutica, esclareceu que em dois mil e seis o orçamento total com medicamentos era de R\$ 72.100.000
184 (setenta e dois milhões de reais), foi descentralizado 93,18% disso e efetivamente pago no período R\$ 54.067.077
185 (cinquenta e quatro milhões, sessenta e sete reais e setenta e sete centavos). No ano de dois mil e sete o orçado inicial era de
186 R\$ 84.630.000,00 (oitenta e quatro milhões, seiscentos e trinta mil reais), nós aumentamos os recursos descentralizando R\$
187 101.849.176,00 (cento e um milhões, oitocentos e quarenta e nove mil e cento e setenta e seis reais) com medicamentos, e
188 foram pagos no período R\$ 87.159.515 (oitenta e sete milhões, cento e cinquenta e nove mil e quinhentos e quinze reais), o
189 restante ficou em restos a pagar. Os gastos no ano de dois mil e sete foi de R\$ 87.000.000,00 (oitenta e sete milhões de
190 reais), sendo R\$ 42.000.000,00 (quarenta e dois milhões de reais) do Tesouro Estadual (48,2%), e R\$ 45.000.000,00
191 (quarenta e cinco milhões de reais) de Transferências Federais. Pontuou que na Ampliação da oferta de
192 procedimentos ambulatoriais na Rede SUS, foi feita uma comparação entre os anos de dois mil e sete com dois mil e seis.
193 Em dois mil e sete em todas as unidades do SUS-Ba houveram um aumento de 5,26% na Atenção Básica; 3,16% na Média
194 Complexidade; 28,73% na Alta Complexidade; destacou a Terapia Renal Substitutiva que teve um aumento de 8,76%;
195 34,89% em Medicamentos de Alto Custo e Hemoterapia 10,45%. Nós tínhamos encontrado o banco de sangue fechado em
196 Juazeiro e em Senhor do Bonfim, os dois foram reabertos, no norte do Estado não tinha um banco de sangue funcionando, já
197 estão os dois em funcionamento. A Ampliação do Incentivo Estadual para a Saúde da Família aumentou em 37%, o valor
198 mínimo passou para R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais), os municípios com mais de 100.000 habitantes não recebiam
199 recursos para a Saúde da Família, inclusive Salvador, Feira de Santana, Itabuna e Vitória da Conquista, todos os municípios
200 com mais de 100.000 habitantes não recebiam nenhum recurso do Governo do Estado para financiamento da Atenção
201 Básica, é bom lembrar que esses municípios juntos reúnem mais de 45% da população do Estado. Enfatizou que o incentivo
202 de Saúde da Família só alcançava a metade da população do Estado se toda ela estivesse coberta com Saúde da Família,
203 desde o início do ano passado todos os municípios com mais de 100.000 habitantes estão recebendo com isso, um aumento
204 de 37%. A ampliação da cobertura do PSF para 51,9%; (Um aumento de Aumento de 10% na % de municípios com
205 cobertura > 35%); Ressaltou que entre alguns dados de eventos realizados, está o resultado daquele trabalho que foi
206 discutido no CES com o Ministério Público Federal do Trabalho, com o Ministério Público Estadual e outras instituições.
207 Foi possível viabilizar a aprovação da Lei Municipal para regularizar a contratação dos Agentes Comunitários no quadro em
208 197 municípios, como muitos deles são municípios com grande número de Agentes Comunitários, mais da metade dos
209 referidos Agentes, hoje estão em municípios que já regularizaram um vínculo, tinha apenas três ou quatro municípios no
210 início do ano que tinham aprovado a Lei e conseguimos chegar ao final do ano com mais da metade dos agentes em
211 municípios com regularização do vínculo; Foram implantadas 05 equipes de saúde prisional no complexo penitenciário em
212 parceria com a Secretaria de Direitos Humanos. Na Ampliação de Serviços Especializados destacou a implantação da
213 Neurocirurgia em Barreiras e Feira de Santana, por incrível que pareça o Hospital Clériston Andrade vai fazer vinte cinco
214 anos, e Feira é a segunda maior Cidade do Estado da Bahia e nunca tinha tido neurocirurgia neste hospital. Nós estamos
215 agora com uma equipe atuando em Feira de Santana e Barreiras, fechamos o ano passado com essa atividade e no início
216 desse ano já começamos em Ilhéus também. *Na Ampliação da Oferta de Cirurgias Cardíacas Pediátricas o Hospital Santa
217 Isabel passou para 20 por mês e o Hospital São Rafael 12 cirurgias por mês, houve incremento da oferta de procedimentos
218 de cardiologia cirúrgica adulto e pediátrica no Hospital Ana Nery; A Redefinição da Rede Estadual de Atenção em
219 Oncologia; Implantação do Projeto de Rastreamento Diagnóstico de Câncer de Mama (Região Norte) região de Juazeiro,
220 nós estamos negociando com o Hospital Aristides Maltez para implantar também na região de Jacobina. Ampliação da

221 oferta de cirurgias traumatológicas em Salvador; Implantação do SAMU de Porto Seguro; Funcionamento de serviço
222 de Densitometria Óssea no CREASI – Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso; Implantação de 09
223 novos Serviços de Reabilitação no Estado. O Senhor Presidente fez alguns destaques na Ampliação do número de
224 Procedimentos Executados na Rede da SESAB em dois mil e sete na Rede Própria. Os hospitais da Rede da SESAB tiveram
225 um aumento de 10,7% na produção ambulatorial no ano passado; Teve um aumento de 7,41% na produção de internações
226 hospitalares em todas as especialidades, tiveram ampliações importantes; Os Centros de Referência CREASI, CREAIDS,
227 CEPRED, CEDEBA, tiveram um aumento de 41,9% na sua produção, principalmente em função da contratação de médicos
228 que nós fizemos em maio naquela seleção pública e ampliou bastante o quadro desses centros que estava desfalcado; Os
229 gastos com leitos de UTI aumentaram em 50%; Os Transplantes aumentaram em 59,4%. Ampliação do número de
230 procedimentos executados pelos Centros de Referências da SESAB em dois mil e sete, apenas o CRADIS – Centro de
231 Referência do Adolescente teve uma produção menor em dois mil e sete que em dois mil e seis. Todos os demais tiveram
232 uma ampliação importante com destaque para o CREAIDS 67,63% a mais de oferta de serviços; CREASI 57,18%;
233 CEDEBA 49,15%. Ampliação de Serviços Especializados, o CREAIDS aumentou em 326.704 % dos procedimentos; 135%
234 dos exames laboratoriais realizados; Aumentou 141% de ampliação na Dispensação de Medicamentos pelo CREAIDS. O
235 CIAVE – Centro de Referência Anti-Veneno também teve uma ampliação importante dos serviços prestados. O CEPRED
236 teve um aumento de 14,4%, foram concedidas 88.321 órteses, próteses, bolsas de ostomia e meios auxiliares de locomoção
237 para 13.228 usuários atendidos, neste número não estão incluídos os usuários que tiveram dispensação de órteses e próteses
238 em Centros de Referências localizados no interior do Estado. Temos Centros do SUS em Vitória da Conquista, Itabuna,
239 Juazeiro que fazem também dispensação desses produtos, mas, estamos apresentando apenas do CEPRED em Salvador. O
240 CEDEBA matriculou 4.912 pacientes; o CICAN – Centro de Referência Estadual em Oncologia teve uma ampliação
241 importante também de vários procedimentos. Transplantes de Órgãos: foram realizados 303 transplantes em dois mil
242 e sete, com 59,4% de aumento; 186 transplantes de córneas que aumentou 66%; 68 transplantes renais, aumentando 119%;
243 36 transplantes de fígado, aumentou 157%; 13 transplantes de medula óssea, foi o único que teve uma redução em função
244 do Hospital Português ter parado a realização desse tipo de transplante, mas, em abril deste nós estaremos inaugurando o
245 serviço do Hospital das Clínicas da UFBA, e o Hospital Português está em negociação para retomar a realização, estão
246 precisando remontar a equipe porque estão sem equipe para dar conta das necessidades, realizou 60,6%; Aumentou em
247 162% a captação de doações de múltiplos órgãos; O Ministério da Saúde escolheu o Estado da Bahia para o Lançamento da
248 Campanha Nacional de Transplantes de Órgãos esse ano; Foi reativado o transplante renal em Itabuna; Foi feita a captação
249 de múltiplos órgãos em Itabuna, Vitória da Conquista e Feira de Santana que antes era realizada apenas em Salvador;
250 Projeto para estruturação de Centro de Transplante de Medula Óssea, Hospital Dia e Enfermaria de Oncohematologia no
251 HUPES/UFBA. Unidades da SESAB que no geral, conta com 27 Hospitais em gestão direta; 13 Hospitais Terceirizados,
252 somando 40 hospitais; 04 Pronto Atendimentos; 06 Centros de Referência, somando 50 unidades. Destacou que todos os
253 hospitais de emergências do SUS em Salvador são públicos e estaduais. Os hospitais filantrópicos não têm serviços de
254 emergências, eles atuam também com um peso importante nas internações, nos procedimentos cirúrgicos, mas, não tem
255 porta de entrada de emergência, somou um total de leitos 2.550. Informou que mais da metade dos leitos da rede Estadual
256 são localizados em Salvador, são 2.410 os hospitais do interior do Estado incluindo Lauro de Freitas, Itaparica e Camaçari,
257 se juntar vamos obter em torno de 60% dos leitos que estão na região metropolitana de Salvador. Apresentou um estudo
258 interessante que foi feito onde começou-se a monitorar os gastos dos hospitais e calcular a relação entre gastos hospitalares
259 e os números de leitos. Afirmam que a Gestão pública é ineficiente, é cara, a terceirização entre outras vantagens reduz
260 custos. Esse estudo está mostrando que na verdade os hospitais terceirizados não apresentaram diferença dos hospitais sob
261 gestão direta em relação aos custos. Entre as variáveis que mostraram a importância está no perfil do hospital, por exemplo,
262 o hospital terceirizado mais caro é a maternidade de referência porque tem muitos leitos de UTI neo-natal. O custo da
263 assistência ao recém-nascido de risco é mais caro, os gastos com medicamentos, o cuidado é mais intensivo. O hospital sob
264 gestão direta mais caro é o HGE – Hospital Geral do Estado e na gestão indireta é a Maternidade de Referência. Por outro
265 lado a relação entre serviços e número de leitos, ou seja, algumas unidades hospitalares que tem um custo fixo que não dilui
266 pelo número de leitos, por exemplo, o Hospital João Batista Caribé tem apenas 62 leitos, é um hospital que todo o custo fixo
267 divide por um número de leitos pequeno, da mesma forma que nos terceirizados o Hospital Eládio Lassere tem apenas 42
268 leitos. As duas variáveis mais importantes não foram rede própria direta ou terceirizada. Em janeiro de dois mil e sete a
269 SESAB gastou R\$ 200.552.764,00 (duzentos milhões, quinhentos e cinquenta e dois mil, setecentos e sessenta quatro reais)
270 com hospitais terceirizados, em janeiro de dois mil e oito conseguiu-se reduzir para R\$ 161.516.396,96 (cento e sessenta e
271 um milhões, quinhentos e dezesseis mil, trezentos e noventa e seis reais e noventa e seis centavos) uma redução de quase R\$
272 40.000.000,00 (quarenta milhões de reais). Alguns contratos aumentaram porque houve aumento de metas, a Maternidade
273 de Referência saiu de R\$ 32.525.092,00 (trinta e dois milhões, quinhentos e vinte cinco mil e noventa e dois reais) para R\$
274 40.208.191,20 (quarenta milhões duzentos e oito mil, cento e noventa e um reais e vinte centavos) porque houve aumento de
275 metas, mais leitos de UTI, mais produção, e algumas unidades foram municipalizadas. Em curso negociações para
276 municipalizar: Ibotirama e Jeremoabo. *Recursos Descentralizados para as Unidades de Saúde da Rede Própria, Bahia,
277 2006 e 2007. Pontuou que tivemos um aumento de 6,33% dos valores descentralizados para essas unidades gestoras, sendo
278 um aumento maior para as DIRES que estavam completamente sucateadas, vocês não fazem idéia de como foram
279 encontradas as regionais. O Conselheiro Luiz Delfino acompanha e sabe disso. Houve uma ampliação dos recursos

280 centralizados para as DIRES apesar de que os termos absolutos não representa um volume tão grande, e nos hospitais foram
281 R\$ 7.969.000,00 (sete milhões novecentos e sessenta e nove mil reais) a mais descentralizados para as unidades hospitalares
282 em dois mil e sete. Pontuou que na Rede Hospitalar o Programa QUALISUS está sendo implantado. Investimentos
283 importantes nos maiores hospitais de Salvador vão começar esse ano com obras e equipamentos. *Regularização do
284 abastecimento da rede de medicamentos e insumos: nós encontramos unidades hospitalares com a cirurgia suspensa porque
285 não tinha material de sutura. Todas as unidades estão com os estoques durante todo o ano de dois mil e sete foram
286 viabilizados e regulares. Registro de preços para equipamentos hospitalares e manutenção, hoje inclusive recebemos já a
287 relação de vários equipamentos hospitalares, mobiliários principalmente que tiveram o pregão estabelecido e vamos estar
288 com o registro ativo. Retomada das obras de reforma e ampliação que estavam paralisadas: a) Hospital Ana Nery –
289 Salvador, termina em abril deste; b) Hospital Geral de Juazeiro; c) Hospital Mario Dourado Sobrinho – Irecê, a previsão
290 para a conclusão desses dois hospitais é para o mês de julho provavelmente. Reformas realizadas e concluídas, porque o
291 nível de sucateamento dessa rede era muito grande: a) Hospital Luiz Viana (Ilhéus) – Anexo Psiquiátrico e UTI; b) Hospital
292 Menandro Farias (Lauro de Freitas) – Radiologia, Ortopedia, Cartório de Registro de Nascimento, áreas externas, etc. c)
293 Hospital Roberto Santos – unidade semi-intensiva; d) HGE – Enfermaria de cuidados intermediários. Estamos com
294 Reformas iniciadas em dois mil e sete que continuaram em dois mil e oito em vários hospitais; Contratualização de 22
295 Hospitais Filantrópicos sob Gestão Estadual; Iniciado Programa Estadual de contratualização de filantrópicos, porque
296 aqueles vinte dois foram hospitais que estavam no programa do Ministério da Saúde de Contratualização dos Filantrópicos,
297 e nós convocamos mais cerca de vinte hospitais para uma etapa específica aqui do Estado. A Federalização do Hospital Ana
298 Nery/Incoba/UFBA, um processo importante em curso, ressaltou que houve uma ampliação muito grande no segundo
299 semestre do ano passado da oferta de serviços depois que ele foi federalizado; Negociados investimentos para novos
300 serviços no HUPES/UFBA: Unidade de Transplante de Medula Óssea, Enfermaria de Oncohematologia e Serviço de
301 Referência em Hepatologia; com relação ao Hospital de Santo Antônio de Jesus as negociações em curso estão bem
302 avançadas para ele vir a ser um Hospital Universitário da Universidade Federal do Recôncavo. Projetos de novos hospitais:
303 Hospital da Criança, em Feira de Santana; Hospital do Subúrbio Ferroviário – Salvador. O governador já assinou o decreto,
304 desapropriou a área, nós já estamos fazendo um projeto arquitetônico, até o final de abril ou maio esses projetos estarão
305 prontos para começar a licitação; Hospital Dia Cirúrgico, no Hospital São Jorge em Salvador, firmamos um convênio com o
306 Ministério da Saúde e estamos na fase de elaboração do projeto. Ampliação de Serviços Hospitalares: Foram ativados 60
307 sessenta leitos de UTI que estavam desativados no início de dois mil e sete; Reativados 20 leitos de UTI no HUPES/UFBA;
308 Reativados 40 leitos de UTI em várias unidades da SESAB. Leitos implantados: 20 novos leitos no Hospital Carvalho Luz;
309 40 leitos de cuidados intermediários no Hospital Geral do Estado; 60 novos leitos de cuidados prolongados no Hospital
310 Cleriston Andrade, foi a primeira ampliação de leitos nesse hospital desde a sua estória. Ampliação da Produção
311 Ambulatorial nos Hospitais: 2006 – 17.247.165 procedimentos; 2007 – 19.088.120 procedimentos (+ 10,7%). Internações
312 Hospitalares: 2006 – 159.360; 2007 – 171.146 (+ 7,4%). Pontuou que apesar da imagem que tentaram vender de que teria
313 havido redução ou não ampliação de leitos de UTI, não só ampliou o número de leitos como foram reativados leitos que
314 estavam fechados porque deixaram sucateados e com isso tivemos em dois mil e sete o maior aumento do número de
315 internações hospitalares com diárias de UTI do SUS no Estado da Bahia. Foram quase 19% de aumento comparando com
316 dois mil e seis. Anteriormente o maior aumento tinha sido em dois mil e dois de 14%, e dois mil e seis foi o único ano que
317 teve uma redução no número de internações hospitalares realizadas pelo SUS. Enfatizou que isso se deveu aos leitos que
318 encontramos desativados porque 60 leitos de UTI tem um peso importante na capacidade de internação. Apresentou um
319 estudo interessante, dois mil e sete nessa série histórica de dois mil para cá, foi o ano com o menor número de óbitos em
320 internações hospitalares pelo SUS no Estado da Bahia, o maior número ocorreu em dois mil e quatro, foram 19. 812 óbitos
321 em internações hospitalares pelo SUS. *Gestão: foram apresentados alguns dados importantes dos esforços que foram feitos
322 para a regularização de contratos, quebra de algumas sistemáticas anteriores: Redução de custos nas diversas unidades da
323 SESAB; Redução de 90 mil mensais com energia elétrica, 150 mil mensais com consumo de água e 230 mil com telefonia
324 fixa e móvel. Divulgação destes gastos no site da SESAB, proporcionou aos diretores das unidades de saúde maior controle
325 em relação aos custos. Os contratos que foram revistos representaram uma economia mensal em torno de 15 mil em limpeza
326 e 50 mil em segurança predial, lembrou que são contratos emergenciais. Nunca foi visto contrato emergencial ser mais
327 barato que um contrato regular, para quem não está com os números na cabeça, contrato emergencial é de seis meses e
328 contrato regular pode permanecer até cinco anos, imagine o risco que corre uma empresa de fazer um contrato para prestar
329 um serviço por seis meses e o seu custo ser mais barato que quem vai ter um contrato de cinco anos; *Contrato de serviços
330 com informática: Redução do valor contratado em torno de 70% ao mês, com economia de 235 mil mensais em relação aos
331 gastos de 2006; 278 processos licitatórios realizados, o maior número de processos que a SESAB de licitação que a SESAB
332 já realizou; 94 contratos de serviços prestados acompanhados e controlados; Elaboração de proposta para Fundação Estatal
333 – lei complementar aprovada em dezembro de 2007 na Assembléia Legislativa. Apresentou as Despesas com Prestação de
334 Serviços na Rede Própria de Serviços de Saúde da SESAB, Bahia, 2007, com os Serviços de Limpeza, Serviços de
335 Vigilância, Fornecimento de Gases Medicinais e com Fornecimento de Alimentação somou um total de 88.368.474,89
336 (oitenta e oito milhões, trezentos e sessenta e oito mil, quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta e nove centavos). *Na
337 Regulação destacou a Implantação de Comissões Permanentes de Supervisão Hospitalar (CRCA) – HGE – Hospital Geral
338 do Estado, HGRS - Hospital Geral Roberto Santos, HVM – Hospital Manoel Vitorino e HAN – Hospital Ana Nery, depois

339 será mostrado o impacto dessa ação; Oito equipes de supervisão implantadas: HUPES, HSI – Hospital Santa Isabel, HE –
 340 Hospital Espanhol, HP – Hospital Português, HMG – Hospital Martagão Gesteira, HCL – Hospital Carvalho Luz, HDJ –
 341 Hospital Dois de Julho e HSA – Santo Antônio. Pontuou que com isso conseguiu-se uma melhor utilização dos leitos do
 342 SUS porque o leito não ficava vago por um ou dois dias, imediatamente a equipe de supervisão identificava um leito vago e
 343 comunicava a central e aumentava com isso a capacidade de sua utilização; 105 médicos reguladores atuando na Central e
 344 nos serviços articulados com a Central; Tratamento Fora do Domicílio (Interestadual); 594 pacientes encaminhados a outros
 345 estados; 568 acompanhantes e 16 doadores; 2.284 passagens aéreas e 74 terrestres; R\$ 1,18 milhões com passagens e 280
 346 mil com diárias. Pontuou que a Central de Regulação esse ano de dois mil e sete conseguiu aumentar em 66% o
 347 atendimento de solicitações de vagas de internação hospitalar. *Financiamento: Foi deixada uma Dívida de mais de 206
 348 milhões do governo passado dos quais apenas 73,9 milhões em Restos a Pagar; Pagos mais de 75% da dívida do governo
 349 anterior em 2007; Negociada dívida de quase 40 milhões com municípios – farmácia básica – a ser paga através do
 350 Programa Medicamento em Casa; Criados mecanismos para repasse regular de recursos do Fundo Estadual de Saúde para
 351 os Fundos Municipais, destacando que foi treze anos após Itamar Franco ter criado no nível federal viabilizando o SUS
 352 porque o SUS não funcionaria por convênio, seria impossível. Informou que com a criação desse mecanismo está sendo
 353 repassado mensalmente recursos para todos os municípios para as seguintes questões: Incentivo para Saúde da Família; Co-
 354 financiamento do SAMU; Repasses para Hospitais de Pequeno Porte; Gratificação para instrutores do curso de formação de
 355 ACS; Aprovadas negociações com Ministério da Saúde para aumento de teto financeiro (aumento médio de 30% + impacto
 356 do aumento da tabela do SUS em 2007), para os municípios em Gestão Plena. Isso foi uma negociação feita pelo Governo
 357 do Estado com o Ministério da Saúde. *No Diálogo e Participação Social destacou o Fortalecimento do Conselho Estadual
 358 de Saúde – apresentação do programa de governo para a saúde e das principais políticas, aproveitou para agradecer e
 359 destacar o empenho do Conselho em várias situações, inclusive sobre uma comissão que esteve em Itabuna visitando o
 360 Hospital de Base; Introduzimos a Prestação de contas trimestral ao Conselho Estadual de Saúde; Plenária Estadual de
 361 Conselheiros de Saúde e representação estadual na Plenária Nacional – conselheiros de 180 municípios; Realizamos a maior
 362 Conferência Estadual de Saúde que o Estado da Bahia já fez com uma atuação bastante importante do CES, foram 393
 363 conferências municipais programadas – 1.600 delegados; Fortalecimento da CIB – 146 resoluções em 2007; Implantado
 364 Comitê de Ética em Pesquisa; Mesa de Negociação Permanente Setorial da Saúde; Ampliação da utilização da Ouvidoria do
 365 SUS – 4.964 (+ 61,4%). Na Gestão do Trabalho e Formação de Recursos Humanos destacou: Curso de Formação de
 366 Agentes Comunitários de Saúde: a) 4.901 agentes qualificados ou em formação; 92 agentes indígenas em qualificação;
 367 1.017 enfermeiros capacitados para docência; 277 técnicos formados ou em processo de formação; 262 profissionais em
 368 cursos de especialização; 460 profissionais capacitados em regulação em saúde; 642 bolsistas em programas de residência.
 369 Destacou também as ações de Desprecarização do Trabalho em Saúde: a) Caso COOPAMED; b) Agentes Comunitários de
 370 Saúde; c) Agentes de Controle de Endemias. Ampliação do número de servidores na saúde: a) Maior número de médicos
 371 plantonistas; b) Concursos contratados; c) Seleções públicas para REDA – 4.521 vagas. Contratação de Profissionais:
 372 Processo Seletivo REDA para médicos no Estado da Bahia, realizado em março/abril de 2007 - 2.955 postos de trabalho
 373 para médicos nas diversas especialidades na rede assistencial (ambulatorial e hospitalar) – não renovação dos 03 contratos
 374 com a COOPAMED; Contratados em dois mil e sete 1.410 profissionais concursados em dois mil e cinco; Processo seletivo
 375 para contratação temporária de profissionais – 515 vagas para capital e 1.051 vagas para unidades do interior do Estado –
 376 1.566 vagas (outras categorias profissionais); Total – 2.955 + 1.566 + 1.410 = 5.931; Extensão de carga horária – 784
 377 trabalhadores em 2007; Promovidos 506 servidores estatutários de diversas categorias; Política de desprecarização dos
 378 vínculos, seleção e formação dos agentes comunitários de saúde e de combate às endemias – lei aprovada em 197
 379 municípios – cerca de 51% dos ACS; Seleção para cerca de 1.400 ACS em 103 municípios. *Projeto Saúde Bahia. O
 380 referido projeto já encontrado com o nível de execução muito baixo: a) Renegociação da parceria com Banco Mundial;
 381 Baixa execução na gestão anterior – menos de 39% em 3 anos; Prorrogação por mais 21 meses; Inclusão de mais 23
 382 municípios nas prioridades (mais baixo IDH – Índice de Desenvolvimento Humano); Contratados 10 consultores para
 383 implementação do PSF; Assinados 37 termos de compromisso de sub-projetos municipais (+ 84% que entre 2003 e 2006);
 384 Adquiridos equipamentos de informática para a Auditoria da SESAB. Auditoria do SUS: Foram realizadas 143 auditorias
 385 de gestões municipais de saúde (+ 110%) e 3.047 auditorias de serviços de saúde (+ 80%) = 3.190 auditorias realizadas em
 386 2007 (+ 81,35%); Auditoria na SMS Salvador e nos serviços de ortopedia contratados do SUS nesta capital (MS, SES e
 387 SMS); Contratação e capacitação 87 auditores em saúde pública, que ingressaram através de concurso público (41 em
 388 dezembro de 2006 e 46 em maio de 2007); Ofertadas 03 turmas do curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria
 389 – 18 municípios; Cooperação técnica com sistemas municipais de auditoria. Execução da Despesa Orçamentária:

Descrição	FESBA	HEMOBA	TOTAL
Orçado Atual	2.123.757.881,00	33.043.621,00	2.156.801.502,00
Despesa Empenhada	1.986.746.942,53	20.698.845,85	2.007.445.788,38
% Empenhado	93,5%	62,6%	93,1%
Despesa Liquidada	1.969.506.462,10	20.698.845,85	1.990.205.307,95
% Liquidado	99,1%	100,0%	99,1%

Despesa Paga	1.906.977.543,98	19.840.614,38	1.926.818.158,36
% Pago	96,8%	95,9%	96,8%

391

392

393

394

395

396

397

398

399

400

401

402

403

404

405

406

407

408

409

410

411

412

413

414

415

416

417

418

419

420

421

422

423

424

425

426

427

428

429

430

431

432

433

434

435

436

437

438

439

440

441

442

443

444

445

446

Repasses do Governo Federal por Blocos de Financiamento: Pontuou que daqueles R\$ 1.900.000.000,00 (um bilhão e novecentos milhões) R\$ 672.000.000,00 (seiscentos e setenta e dois milhões) foram transferência do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual, sendo deles R\$ 589.313.698,48 (quinhentos e oitenta e nove milhões, trezentos e treze mil, seiscentos e noventa e oito reais e quarenta e oito centavos) para a média e alta complexidade e os demais para as diversas finalidades, na Contrapartida Estadual para Financiamento das Ações de Saúde, com a participação do Tesouro do Estado. Pontuou que pela emenda 29 o Estado da Bahia deveria no ano passado ter aplicado R\$ 1.277.051 (um milhão, duzentos e setenta e sete mil e cinquenta e um reais) com saúde, foram aplicados R\$ 1.352.938,00 (um milhão, trezentos e cinquenta e dois mil, novecentos e trinta e oito reais), ou seja, quase 80.000.000,00 (oitenta milhões de reais) a mais do que o valor mínimo estabelecido. Então chegamos a 12,71% de aplicação em saúde. Concluiu apresentando o Demonstrativo de Dívidas 2006, dos R\$ 206.299.000,00 (duzentos e seis milhões, duzentos e noventa e nove mil reais) de dívidas deixadas pela gestão passada foram pagos R\$ 155.302.000,00 (cento e cinquenta e cinco milhões, trezentos e dois mil reais), foram canceladas R\$ R\$ 5.705.351,67 (cinco milhões, setecentos e cinco mil, trezentos e cinquenta e um reais e sessenta e sete centavos), temos pendentes R\$ 46.452.000,00 (quarenta e seis milhões, quatrocentos e cinquenta e dois mil reais) . Destacou que R\$ 5.579.000,00 (cinco milhões, quinhentos e setenta e nove mil reais) foram gastos em despesa de exercício anterior, boa parte delas inclusive já pagas no primeiro trimestre deste ano, apenas R\$ 913.000,00 (novecentos e treze mil reais) ficaram pendentes de todos os R\$ 73.943.000,00 (setenta e três milhões, novecentos e quarenta e três mil reais) de restos a pagar anteriores, e R\$ 39.960.000,00 (trinta e nove milhões, novecentos e sessenta mil reais) são contrapartida de Assistência Farmacêutica Básica que o Estado da Bahia não fez nos anos de dois mil e quatro, dois mil e cinco e dois mil e seis, e aprovamos a negociação com os municípios para ampliar a dívida repassando esses medicamentos no Projeto Medicamento em Casa. Salientou que estará discutindo com o pessoal do FES/BA acerca da Prestação de Contas do primeiro trimestre desse ano, é interessante que possamos destacar isso, que a dívida que foi apresentada aqui não acabou ainda a sua consolidação. Ressaltou que a SESAB está reconhecendo agora dívidas de dois mil e três, dois mil e quatro e dois mil e cinco com prestadores de serviços no SUS, clínicas privadas, hospitais filantrópicos, hospitais municipais que tiveram pagamento de internações e de procedimentos realizados nos anos de dois mil e três, dois mil e quatro e dois mil e cinco, foram abertos processos administrativos para reconhecimento de dívidas e esse reconhecimento não foi feito. A Auditoria está fazendo um trabalho junto com a Regulação porque não é justo que esses prestadores de serviços do SUS tenham prejuízo de serviços que foram efetivamente prestados. Todos os serviços que a Auditoria está comprovando que foram efetivamente prestados, estamos fazendo um reconhecimento de dívida. Nós vamos ter ainda este ano esse débito, que está crescendo mais ainda comprometendo os recursos da atual gestão. O Senhor Presidente agradeceu pela oportunidade de fazer esse balanço aqui no Conselho e passou a palavra aos conselheiros para um debate. A Conselheira Tereza Deiró parabenizou ao Senhor Presidente pela apresentação enxuta de uma forma que facilitou a compreensão de todos. Mencionou que a Comissão de Acompanhamento Orçamentário para prestação de contas realizou três reuniões, particularmente as duas últimas onde foram recebidos: a prestação de contas com o Relatório de Gestão. Ressaltou que ficou acordado na Comissão de Orçamento que hoje o Secretário faria apenas a apresentação sem que os conselheiros façam qualquer questionamento, e como tem um plenário aqui de pessoas que também não são conselheiros nós temos que esclarecer como essas questões estão sendo mais estudadas, além da questão da transparência, vale observar que nós estamos tendo a oportunidade de estudar e compreender melhor as contas e principalmente os números pequenos de planilhas incompreensíveis que outrora nós vivenciávamos. Salientou que o governo tem buscado melhorar a compreensão dos conselheiros, e teremos um outro momento para possíveis questionamentos. Nesse momento nós entendemos que é um processo de enxergar formas e também pontuar questões que devem ficar ainda mais claras no relatório. Enfatizou que é para nós não fugirmos daquilo que nos ajudou muito que foram as discussões prévias da nossa Comissão de Orçamentário junto ao FES/BA, e que estamos fazendo esse trabalho há mais ou menos um mês e na próxima reunião nós vamos tecer os comentários e fazer os questionamentos. A Conselheira Tereza Deiró pediu um esclarecimento acerca das especialidades e cirurgias do Hospital Dia, que são atendidas no Hospital São Jorge, se resgataria a oftalmologia entre outras questões. Mencionou que é necessário melhorar o investimento em capacitação de outros profissionais, que não àqueles da Atenção Básica. Ficou claro que houve um investimento razoável, bastante otimizado para a Atenção Básica, Agentes Comunitários de Saúde, mas, eu não observei, peço até que se foi uma inobservância da minha parte, que o Senhor tenha a oportunidade de mostrar, e se de fato não consta que seja acrescentado o investimento na capacitação de profissionais das unidades hospitalares em particular. Questionou ao Senhor Presidente sobre a seleção pública para o REDA que o mesmo pontuou 4.521 vagas, solicitou que ele esclarecesse já que houve uma divulgação da realização de concurso público, gostaria de pontuar duas questões: A primeira é que se temos 4.521 contratos REDA, quando será realizado o próximo concurso público, para que possamos equacionar, mesmo que não seja de uma só vez, essa situação de contratos temporários de trabalho que para nós defensores dos direitos dos trabalhadores continua com menos precariedade do que era antes, mas, ainda precário porque existem alguns direitos que os trabalhadores não adquiriram, principalmente no tocante a perspectiva da carreira, porque é um prejuízo muito grande quando não há perspectiva de carreira para esses trabalhadores. Ressaltou que mais uma vez,

447 gostaria que tivéssemos uma resposta no tocante àquela solicitação feita por mim e endossada pelos conselheiros, da
448 prorrogação do prazo do concurso que foi realizado, temos que ter paciência, mas, precisamos de uma resposta, temos aqui
449 nesse plenário vários técnicos de enfermagem, chamando à atenção que os auxiliares de enfermagem é uma carreira que se
450 encontra num prazo a ser vencido para extinção, quero chamar à atenção não só para os técnicos, mas, particularmente para
451 essa questão dos técnicos de enfermagem que tem sido um pleito nosso, o Secretário talvez já tenha alguma posição, se é
452 necessário enviar um Projeto de Lei para a Assembléia, para ampliação do quadro? Solicitou um esclarecimento sobre isso
453 com uma atenção especial para essa questão de caminharmos para a extinção desses contratos temporários de trabalho.
454 Concluiu afirmando que são muitas as demandas dos trabalhadores. Dra. Isabela me passou um número maior a respeito da
455 solicitação da extensão da carga horária. O Senhor Presidente informou que trouxe esses dados até dezembro. A Conselheira
456 Tereza Deiró afirmou que quer ajudar nesse sentido, pois parece que já tem novecentos e poucos. Embora seja esse valor,
457 nós consideramos que avançou, mas, a mesa setorial de negociação terá que se reunir para observarmos as ressalvas
458 colocadas pelo SINDSAÚDE e SINDMED no tocante a estas pendências que foram da pauta emergencial da negociação de
459 2007. O Conselheiro Luiz Delfino parabenizou ao Senhor Presidente pela exposição, cada vez entendemos mais como se dá
460 a execução do orçamento na saúde, desde quando estamos aqui como Conselheiros e aprendendo como é executado o
461 mesmo. Relatou que no final da exposição uma coisa que nós prestadores não sabíamos é que existia uma dívida com alguns
462 prestadores anterior a essa administração estadual, e que será honrada pela SESAB. É uma notícia boa, solicitou da mesma
463 uma relação desses prestadores para colaborar com os mesmos dando uma notícia que eles não estão esperando, ou seja,
464 receber algo que acreditavam que já estava perdido desde quando realizaram procedimentos médicos e cirurgias, e por
465 questões técnicas da SESAB anteriormente a essa administração não foram honrados. O Conselheiro Josivaldo Gonçalves
466 cumprimentou a todos e parabenizou ao Senhor Presidente pela explanação. Mencionou que o que lhe chamou a atenção foi
467 a questão do pagamento atrasado das glosas das clínicas e municípios, e também endossou a fala da Conselheira Tereza
468 Deiró, já que participo também da Comissão de Acompanhamento Orçamentário. Questionou se existe algum critério para
469 que tanto as clínicas quanto os municípios apresentem essas dívidas? Como eles vão provar que o Estado tem uma dívida
470 entre as clínicas e municípios, e também se é possível nós do CES recebermos uma relação desses credores. Parabenizou ao
471 Senhor Presidente pela iniciativa, porque quando nós devemos aos órgãos públicos somos cobrados de todas as formas, mas
472 quando é o órgão público que deve não é da mesma forma, e aí acaba sendo esquecido, por isso considero uma iniciativa
473 louvável e importante porque resgata a transparência e uma nova forma de governar e de estar passando respeito
474 principalmente à saúde da nossa comunidade, e do respeito entre as entidades. A Conselheira Carmem Célia Smith saudou a
475 todos os presentes, ressaltou a impressão positiva que teve ao ouvir o relato do Senhor Secretário e ficamos contentes e
476 animados com os dados que vimos e um pouco preocupados porque pensamos na questão da comunicação, com tantos
477 ataques que têm sido feitos à SESAB e ao Secretário seria interessante pensarmos em formas de como esses dados podem
478 vir, independentes de estarem no site, podem vir a ser mais divulgados juntos aos formadores de opinião e a população de
479 uma forma geral. Concordou com o Conselheiro em relação ao pagamento dessas contas passadas, principalmente no que
480 diz respeito aos pequenos prestadores. Gostaria de fazer uma pergunta em relação aqueles dados da vigilância, quando fala
481 da redução da ocorrência, da leishmaniose AIDS e tuberculose, a redução dos casos novos. Quais foram as ações do Estado
482 para que isso se verificasse, principalmente no que diz respeito a leishmaniose que é uma área que tem uma morbidade
483 bastante preocupante, a ponto que temos uma casa em Monte Gordo que eu não vou mais lá já há algum tempo. Tem ruas
484 inteiras com sorologia positiva, nós tivemos que sacrificar um cachorro. A situação nessa área da linha verde é muito crítica,
485 e eu gostaria de saber que ações o Estado fez e ao que é que o Senhor Secretário atribui essa redução desses casos novos, se
486 foi subnotificação ou ações que realmente levaram a isso? O Senhor Presidente passou a palavra para a Deputada Fátima
487 Nunes. A Deputada Fátima Nunes cumprimentou a todos, saudou ao Senhor Presidente enfatizando que é uma grande
488 satisfação esse tempo novo de transparência, democracia e de cidadania, e nós que conquistamos esse mandato na luta, eu
489 sendo mulher lá do sertão fico muito feliz vendo que as pessoas realmente estão tendo acesso à informação. Mencionou que
490 ficou feliz porque durante a semana no plenário dessa casa o assunto que é mais debatido. Se o Senhor não fosse um homem
491 de coragem e de força, que não tivesse a certeza que estaria fazendo o bem, pela conversa das “aves de agouro” talvez já
492 tivesse renunciado ao cargo porque a pancada aqui é muito pesada. Sugeriu que esses dados pudessem chegar as nossas
493 mãos. É claro que para aqueles que não querem ver toda luz é pouco, mas, aqui tem muita gente boa, e Deputados de
494 responsabilidade que certamente vão fazer a explicação correta no plenário da casa e debater com aqueles que não
495 concordam de que está começando realmente um tempo novo, e que o tempo da ditadura e da letra de bula para não
496 sabermos das coisas, acabou. Ressaltou que é contra a municipalização dos hospitais, desde quando o município tenha
497 demonstrado que aquilo que é da sua competência ele já está realizando, e nós sabemos muito bem que recursos públicos
498 vão para os municípios e principalmente para os programas básicos como Saúde da Família, dos Agentes de Saúde e em
499 muitos municípios até esses recursos ficam represados. Nós vemos agentes de saúde sem receber quatro ou cinco meses de
500 salários, nós vemos postos do PSF fechados. Eu estive recentemente no município de Pedro Alexandre e há mais de quinze
501 dias um médico não pisava naquela cidade. Estive em Coronel João Sá recebi as mesmas observações e denúncias das
502 pessoas. Em Jeremoabo não é diferente os Programas de Saúde da Família não funcionam, portanto eu solicito que por mais
503 um tempo pelo menos, deixe que o Hospital de Jeremoabo que está se levantando, está se recuperando, eu sei que a equipe
504 do Estado esteve lá esses dias mas que pelo menos por mais algum tempo, deixe continuar como está. Relatou que Ribeira
505 do Pombal tem alguns serviços que não estão na contratualização, isso nos informou o diretor, mas, por ser um hospital

506 regional se ele puder dar conta de outros procedimentos que eu sei que as suas estruturas tem competência, certamente nós
507 cessaríamos em muito o turismo de ambulância para Salvador e Aracaju. Pedi desculpas por muitas vezes demonstrar-se
508 agitada, mas, quem vive naquele sertão acorda cedo com gente pedindo carro para ir para Aracaju, não é fácil. Relatou que
509 hoje mesmo teve que pagar um táxi para levar uma pessoa em Feira de Santana que veio fazer um tratamento no Ana Néri.
510 Concluiu enfatizando que é uma vida de luta e também de solidariedade com as pessoas que precisam, e sabemos que
511 quanto mais as políticas públicas do estado, principalmente da saúde que está melhorando e muito, forem suficientes, mais
512 vamos depender desse povo, muitas vezes de pessoas que trocam ainda o voto pelo favor na hora do atendimento à saúde.
513 Nós queremos um cidadão livre, para escolher com liberdade suas pessoas para representar e sabemos que a saúde é um
514 ponto muito importante. Parabenizou ao Secretário e aos Conselheiros, contem com essa Deputada aqui para o que for
515 preciso. A Senhora Marília Fontoura colocou que como é da Escola de Saúde Pública dessa área de RH, observou que
516 muitos dados em relação a capacitação foram apresentados por setores, por Superintendência, acho que é importante que no
517 Relatório de Gestão sejam apresentados esses dados concentrados na área de Recursos Humanos, até para mostrar o
518 impacto. Apareceram dados na área de RH e dados em cada superintendência, mesmo que a capacitação tenha sido feita
519 pelas áreas específicas é importante a questão da gestão da informação que apareçam todos concentrados numa mesma área,
520 isso vale também para a questão dos recursos que devem estar concentrados mesmo que sejam as áreas específicas que
521 esteja fazendo isso. Sugeriu ao Conselho que esse relatório fosse apresentado ao coletivo de cada Superintendência, que
522 essa informação não se restringisse ao Conselho porque mesmo que sejam feitos relatórios e distribuídos às pessoas, muitas
523 vezes eles não lêem. É importante que sejam marcadas reuniões com os trabalhadores, coordenadores e diretores para que
524 seja discutido criticamente o que avançou, o que faltou, enfim, que seja feita essa divulgação em cada Superintendência e
525 também nas macrorregiões. Ressaltou que muitas vezes a agenda do Secretário e do Conselho pode estar cheia, mas, eu
526 acho que vale a pena mudar uma agenda que vá atender a uma ou duas pessoas para agendar esse assunto que vai atingir a
527 uma coletividade considerando que está na Constituição, que informação é um direito. Enfatizou que é preciso fazer isso
528 porque nós sabemos que muitas vezes a imprensa não divulga e outras formas que nós temos de fazer essa divulgação não
529 atingem tanto a uma maioria, se não houver a possibilidade de fazer essa divulgação em cada região que se faça pelo menos
530 por vídeo conferência organizando e mobilizando as pessoas em cada macrorregião. Salientou que é importante que as
531 pessoas tomem conhecimento, principalmente o conjunto de trabalhadores dos Municípios e Conselheiros em todo o Estado
532 da Bahia. O Conselheiro Jedson Nascimento parabenizou ao Senhor Secretário pela a apresentação dizendo que apesar de
533 todos os esforços da atual Secretaria de Saúde de fato a saúde na Bahia tem muito que avançar. Temos uma realidade que
534 não é fácil e a construção de uma boa realidade implica em muito trabalho e em muita dedicação, e sabemos que isso é
535 necessário e um dos exemplos disso é a questão do transplante que a Bahia até pouco tempo era um dos poucos Estados
536 brasileiros que tinha os piores índices com relação a transplante e temos avançado muito e essa realidade alegre.
537 Parabenizou a atenção à gestante que se tem dado importância à diminuição da mortalidade infantil com estratégias que
538 foram divulgadas e particularmente parabenizou o atendimento das crianças com cardiopatia congênita com muitas delas tem
539 feito cirurgias fora do Estado porque não temos como abraçar essa demanda, e isso é algo que tem sido feito, e quem tem
540 um filho que muitas vezes é fruto do amor e de uma relação prazerosa e ver que seu filho pode ter problemas graves ou uma
541 vida restrita por falta de uma cirurgia dependendo do SUS é muito complicado. Mencionou que gostaria de chamar atenção
542 para alguns aspectos que eu acho que são muito relevantes, o número do aumento de leitos de pacientes cardiovasculares
543 que tem aumentado em todo o Estado, e lembrar que em breve poderemos ter uma epidemia de doenças cardiovasculares
544 dado ao envelhecimento da população nossa população envelhece. Hoje quem tem um parente infartado na rede SUS passa
545 apertado pela dificuldade de leitos que tem e pela necessidade de um futuro atendimento e um pensamento das diretrizes
546 públicas no sentido de tentar melhorar o atendimento a essa fatia da população que de fato necessita do mesmo. Ressaltou
547 que nós do CES como reguladores ou como assistentes desse processo da regulação social nos sentimos felizes Dr. Solla, de
548 tê-lo como Secretário tão esforçado nesse processo, e parabenizamos pelo sucesso de toda essa evolução das demandas
549 públicas. O Deputado José das Virgens saudou a todos e ressaltou que todos sabemos das dificuldades inclusive as que
550 foram ditas pelo Conselheiro Jedson Nascimento, eu sou de Irecê, estamos com uma grande expectativa lá da conclusão, da
551 recuperação e da modernização do Hospital Dr. Mário Dourado Sobrinho, mas, sei também o que significa um paciente
552 precisar de um atendimento que não tem no nosso município, e que tem que percorrer 500 km de carro. UTI área acho que
553 na Bahia praticamente nem tem. Sabemos das deficiências da rede hospitalar, das filas, dos pacientes enfartados, dos
554 traumas, de toda aquela correria que ficamos ligando para o pessoal da regulação e ao mesmo tempo respeitando a decisão
555 de quem tem que decidir, sobre quem vai ser atendido nessa área. Pontuou que já sabia que a gestão da saúde aqui na Bahia
556 ia avançar muito como está avançando. Ficamos sabendo muito mais agora, mesmo eu não acompanhando cem por cento da
557 apresentação dos números, inclusive eu observei o detalhe quando Vossa Excelência disse que diminuí o número de óbitos
558 dos pacientes do SUS. Isso é muito importante significa qualidade no atendimento, as pessoas estão sendo internadas por
559 vários motivos e estão morrendo menos. Pontuou que com a ampliação dos instrumentos de base como o Programa de
560 Saúde da Família, por exemplo, Irecê tinha há três anos atrás quatro Programas de Saúde da Família, hoje tem dezesseis.
561 Informou que quanto mais tem esses instrumentos de base mais aparecem doentes, mais aparece demanda, por isso que
562 aumentaram os procedimentos. Sabemos de tudo isso, mas, pelo que pude perceber quero parabenizar e daremos
563 repercussão aqui na Assembléia Legislativa a semana que vem. Mencionou que muitas vezes ficamos defendendo, acho que
564 não é hora de defesa nem de ataque, o mais importante agora talvez seja antecipar os fatos, e na área da saúde temos

565 material farto suficiente para poder antecipar e que farei questão de reunir a bancada do PT e demais deputados para passar
566 algumas informações. Pegar mais informações e a semana que vem fazemos uma semana de debate positivo, sobre os
567 avanços da saúde pública aqui no Estado da Bahia. Concluiu entregando um documento em mãos e perguntou como está a
568 situação do Banco de Olhos do Hospital Roberto Santos, porque ele foi procurado por um profissional da área que me
569 sugeriu que indicasse ao Secretário a aquisição de um microscópio especular de contato. Senhor Presidente informou que já
570 está sendo providenciado, mas, de qualquer forma é bom protocolar. O Deputado José das Virgens agradeceu dizendo que
571 está satisfeito e contribuindo naquilo que for preciso. Dra. Lorene Louise Silva Pinto solicitou um esclarecimento acerca da
572 colocação da Conselheira Carmem em relação a AIDS e a leishmaniose. Pontuou que apesar de serem doenças que tem
573 mecanismos de transmissão extremamente diferenciados, tem uma situação comum, ou seja, o tratamento é totalmente
574 fornecido pelo SUS. É uma forma de chegarmos o mais próximo possível do real que ocorre porque a notificação
575 condiciona o recebimento da medicação para o tratamento. Deve existir subnotificação. Nunca dissemos que não existe,
576 mas, nos aproximamos muito mais da realidade por conta da vinculação à dispensação de medicação, tanto para as duas
577 formas de leishmaniose quanto para a AIDS, que o paciente é integralmente assistido pelo SUS. Mencionou que ainda assim
578 tem um impacto importante das ações. Hoje em relação a AIDS, por exemplo, nós temos trinta e uma unidades
579 dispensadoras de medicação e serviços de atendimento especializado em municípios no interior; é uma política
580 extremamente centralizada, o que faz também com que a captação de casos novos seja mais imediata e menos retardatária
581 como já foi. Pode existir essa subnotificação, mas, com certeza a grande maioria dos casos da AIDS e da leishmaniose
582 conhecemos no sistema. Relatou que tem um aspecto importante que é a vinculação, a relação da transmissão da
583 leishmaniose com a questão ambiental. O que vivenciamos nos últimos vinte anos no Estado da Bahia é que saímos menos
584 de cem municípios que tem a leishmaniose como problema para mais de duzentos, isso principalmente na região do Estado
585 onde a Senhora se referiu. Existe uma parceria com a área ambiental no momento dos licenciamentos, e temos um assento
586 nessa instância colegiada onde estamos estabelecendo critérios, porque é importante conceber que os empreendimentos são
587 fundamentais para o crescimento das cidades, mas, também pensar que isso não é uma consequência. O deslocamento de
588 vetor facilita a transmissão da doença, muitas vezes as pessoas fazem seus condomínios e loteamentos e depois ficam
589 ligando para a área da saúde para correr atrás do vetor que se aproximou da sua casa, nós nos deparamos com essa situação
590 o tempo inteiro. Pontuou que esse trabalho articulado com a área ambiental é fundamental porque não é só jogar inseticida
591 no meio ambiente, sabemos que existem limitações para esse trabalho que é feito também com inseticida. Essas ações são
592 compartilhadas com os Municípios e com o Governo Federal e cabe ao Estado não só a pesquisa e o monitoramento das
593 áreas de manifestação, mas, também essa articulação com o meio ambiente além da pulverização com inseticida. Ressaltou
594 que tem um impacto importante das ações sim, hoje conseguimos monitorar mais de duzentos Municípios que são
595 prioritários para a leishmaniose, e o mais importante em reduzir a subnotificação é a vinculação a terapêutica fornecida
596 totalmente pelo SUS para as duas doenças. O Senhor Charles Carmo parabenizou a Secretaria, cumprimentou a todos, e se
597 apresentou como parte da Assessoria do Deputado Isaac Cunha, do Partido dos Trabalhadores, e foi durante seis anos da
598 Assessoria do Deputado Zilton Rocha, que hoje é Conselheiro do Tribunal de Contas. Informou que tem ocorrido ataques
599 ininterruptos à Secretaria da Saúde aqui dentro da Assembléia, isso não é por acaso, tem um projeto atrás disso, e o que nós
600 apostamos aqui é na nossa capacidade de estar respondendo, por isso que eu faço o primeiro apelo é que esse material seja
601 divulgado imediatamente, porque embora nós tenhamos as informações no site elas nunca vêm com o recorte que vem aqui,
602 que é um recorte mais fácil para fazermos a defesa nessa trincheira. Mencionou que gostaria de ressaltar três questões que
603 foram pautadas nessa casa, há dois anos atrás em sessões especiais, dessas pessoas que nos procuram para debaterem esses
604 assuntos. Relatou que houve uma sessão aqui em dois mil e seis para discutir a questão da hemofilia, as associações de
605 hemofílicos de todo o Estado nos procuraram, houve uma sessão especial aqui que lotou a casa para discutir essa questão.
606 Eu queria saber o que é que está se fazendo e pensando em política pública para esse tipo de paciente que sabemos das
607 dificuldades principalmente na zona rural, às vezes o deslocamento de um paciente que quebrou uma perna ou teve um
608 sangramento por conta de um acidente tolo que pode levar a morte, e é um tratamento que nós sabemos que é muito caro
609 para o Estado, o que é que está se pensando para se distribuir esse tratamento emergencial pelo interior do Estado. Relatou
610 que houve outra sessão especial aqui na Assembléia Legislativa também no ano de dois mil e seis sobre a questão dos
611 albinos que é um problema que não tem uma política pública em geral. Eles reclamam desde a falta de informação e do
612 preconceito, até a questão básica como a falta de protetor solar que para eles é uma questão séria. Questionou sobre a acerca
613 dos trabalhadores e os agentes químicos a que estão expostos. Temos na Bahia um caso muito grave, talvez um dos mais
614 graves do mundo e poucas pessoas sabem disso, que é a questão da exposição ao amianto. Relatou que a primeira mina de
615 amianto no Brasil foi uma mina na Bahia que está a céu aberto em Bom Jesus e que se na França a questão do amianto foi
616 considerada uma catástrofe, tem um relatório do senado francês com relação a questão do amianto. Aqui na Bahia temos
617 uma questão muito séria tanto em Simões Filho, com os trabalhadores da Eternit, quanto na primeira mina que é em Bom
618 Jesus que está a céu aberto, eu tenho fotos de meninos, tem casas e ruas pavimentadas com amianto, estradas que foram na
619 época pavimentadas com amianto, tem imagem de crianças com seis anos de idade brincando em cima das pedras de
620 amianto, o problema é que não se faz umnexo causal entre a morte e causa, não se consegue chegar até as empresas que
621 mataram as pessoas e processar simplesmente porque não tem um relatório médico, aparece como causa morte infarto. Para
622 todo mundo em última instância o coração pára. Não morreu de infarto, morreu na verdade de contaminação, me parece que
623 na Bahia só há um caso registrado que é um dos poucos do mundo porque o cidadão foi parar na Faculdade de Medicina da

624 UFBA, no Instituto de Saúde Coletiva me parece, e lá foi um dos poucos casos do mundo onde o médico colocou no
625 atestado de óbito causa de morte exposição por amianto. Perguntou o que é que está se pensando, sabemos que existem
626 questões graves como a do chumbo em Santo Amaro, mas, eu gostaria de chamar a atenção do Secretário, porque é uma
627 pessoa que temos a oportunidade de encontrar. É a primeira vez que eu estou tendo o prazer de ver e poder discutir
628 diretamente com os Conselheiros, chamou à atenção do Conselho em relação a exposição dessas pessoas ao amianto e aos
629 produtos químicos, gostaria de fazer um apelo que a Secretaria mandasse uma equipe de profissionais para Bom Jesus da
630 Serra, que fica perto de Poções, perto de Conquista, para que seja feito um levantamento das pessoas porque nós sabemos
631 que essas crianças que estão sendo contaminadas hoje com cinco anos, daqui a 20 ou 25 anos elas estarão morrendo de
632 asbestose, ou retiramos essas pessoas dali agora ou será inevitável elas morrerem no futuro. A Sra. Fátima colocou que o
633 objetivo principal de sua intervenção foi desconstruída com a fala de Dra. Lorene com aspectos que eu concordo
634 plenamente. Mencionou que sugeriu a Francisco que colocasse essa questão porque não sabia que quem não era Conselheiro
635 podia ter acesso a fala aqui porque não era esse o processo por mais que a gente insistisse e tivesse necessidade, utilizar
636 democraticamente e poder se colocar até quando fosse representante de entidade reconhecida pela sociedade. É bom que
637 fique registrado isso. Ressaltou que é importante que esses dados apresentados com relação aos pagamentos, ao
638 reconhecimento devido que a Auditoria fez e pagamento das instituições prestadoras de serviços seja amplamente divulgado
639 porque isso é uma prova que essa gestão está assumindo ao que se propôs, está assumindo a sua responsabilidade que não
640 tem os prestadores como inimigos e sim que está querendo coerência, responsabilidade, quem realmente fez que tenha não
641 como vinha acontecendo. É bom que se divulgue porque está mostrando a seriedade dessa gestão para com a saúde. Pontuou
642 que gostaria de colocar além dessas questões um indicador que é importante e não vem sendo colocado. É com relação as
643 demais DST's que não só a AIDS que podem ter um impacto; inclusive, é a ocorrência delas que faz com que a infecção
644 pelo HIV e conseqüentemente uma AIDS tenham uma redução ou um avanço, além dessa questão de subnotificações e
645 outras questões. A Conselheira Carmem Célia mencionou que não foi compreendida ao falar em subnotificação, que causou
646 uma certa estranheza entre os presentes. Na realidade foi mostrada que houve alí redução de ocorrências, uma redução de
647 casos novos, o meu interesse principal era ficar esclarecida, quais foram as ações que a SESAB desenvolveu que levou a
648 essa redução? Será que foi uma sub-notificação? Eu não gostaria que o pessoal que trabalha na área se sentisse como se
649 houvesse uma crítica implícita na minha colocação, mas, foi apenas uma curiosidade, é importante o esclarecimento, mas,
650 eu não me considero totalmente esclarecida porque não foi explicado o que eu perguntei, muito obrigada. O Conselheiro
651 Ednézio Oliveira de Jesus colocou que para nós da Divisão de Convênios e Gestão do Núcleo Estadual do Ministério da
652 Saúde aqui na Bahia é uma satisfação observar os resultados que foram apresentados, até porque quando nós
653 acompanhávamos a execução dos convênios a recomendação mais constante que eu tive o dever de assinar e encaminhar era
654 justamente adotar providências para descentralização dos recursos orçamentários e financeiros para que se pudesse alcançar
655 a realização e efetivação dos objetivos, objetos em ações pactuadas, de modo do que o que foi exposto aqui já demonstra
656 claramente uma melhoria na gestão, um compromisso da gestão, um esforço muito grande de toda a equipe de saúde da
657 Secretaria. Parabenizou a todos pela mudança que está sendo acompanhada por todos os Conselheiros, gostaria também de
658 registrar a presença de duas servidoras do Departamento Nacional de Auditoria do SUS que estão lotadas no Serviço de
659 Auditoria do Núcleo Estadual, são as servidoras Fátima Farias e Fátima Pinho que estão acompanhando a nossa reunião. O
660 Senhor Presidente ressaltou que não vai ter tempo de detalhar todas as questões, agradeceu as intervenções que foram
661 importantes para aprofundar o debate aqui. Quanto às questões das dívidas dos prestadores para com os prestadores do SUS
662 que os Conselheiros Luiz Delfino, Josivaldo e Fátima comentaram, eu queria registrar as questões dos critérios, nós não
663 estamos catando as dívidas, é importante deixar claro isso, são débitos que os prestadores contestaram na ocasião, mas, a
664 gestão passada da Secretaria não fez o que deveria ter feito que é analisar o recurso que o prestador entrou, ver se tinha
665 sentido, se tinha razão o questionamento do prestador e naqueles casos devidos fazer o pagamento. Informou que foram
666 encontrados cerca de trezentos processos que estavam parados, foram encaminhados para a Auditoria que está analisando, a
667 SESAB está realizando os devidos pagamentos, e também das multas e glosas que a Auditoria está encontrando, a nossa
668 intenção é que seja feita justiça na relação entre a gestão e os prestadores de serviço, aqueles serviços que foram prestados e
669 que não foram pagos que sejam honrados os pagamentos para com os prestadores. Sugeriu que seja providenciada a
670 publicada dessa relação. Mencionou que nós temos a opção de escalar algumas prioridades, obviamente a primeira
671 prioridade foi cumprir o pagamento com os fornecedores da rede própria senão os hospitais paravam, na seqüência fizemos
672 o pagamento das contrapartidas com os municípios relacionados com o Programa de Saúde da Família, o SAMU, fomos
673 progressivamente sanando, em paralelo a isso a garantia do pagamento das parcelas dos convênios, nós encontramos 283
674 convênios firmados da gestão anterior com compromissos a serem cumpridos para à frente. Relatou que há pouco tempo
675 atrás o ex-governador Paulo Souto foi para a televisão criticar um certo descaso que a atual gestão teria com o município de
676 Caetitê, em relação ao hospital, ele é de Caetitê, mas, o interessante é que o único convênio que na gestão passada foi
677 firmado com o município de Caetitê foi assinado no dia 29 de dezembro de 2006, no último dia útil do governo passado foi
678 que se preocuparam e lembraram de assinar um convênio com esse município. Informou que esses 283 convênios nós
679 garantimos o pagamento de todas as parcelas e o cumprimento de todos os planos de trabalho, isso obviamente
680 comprometeu a capacidade no ano passado de firmamos novos convênios de investimento, se não me engano foram dezoito
681 convênios assinados e só dois deles de investimentos, foi uma opção que nós fizemos de sanar os compromissos que a
682 Instituição já tinha assumido independente de ser de outra gestão ou não, isso foi um aspecto importante que eu queria

683 registrar. O Deputado José das Virgens comentou a questão dos dados aqui apresentados, os resultados positivos, mas,
684 deixou claro que não tem a menor dúvida, não tem um indicador, nem uma avaliação em nenhuma área da Secretaria que
685 tenha um desempenho inferior ao da gestão passada, eu desafio aqui quem encontre uma área da SESAB que tenha tido em
686 dois mil e sete um desempenho abaixo da gestão anterior, pelo contrário, todos os indicadores são positivos em todas as
687 áreas, atenção básica, atenção especializada, alta complexidade, gestão de recursos humanos, capacitação, todos os
688 processos de cumprimento das obrigações enquanto contratante, eu fico muito a vontade sem nenhum exagero, porque nós
689 temos monitorado isso, e a apresentação que nós fizemos aqui nós destacamos alguns dados, tem muitas informações
690 importantes de diversos outros problemas de saúde e diversas outras ações que nós não tivemos oportunidade e claro numa
691 apresentação dessa de trazer, mas, eu pretendo que o Relatório de Gestão quando for aprovado pelo CES que possamos
692 fazer com que ele seja distribuído para consulta tanto em forma de Cd quanto digital, e aí vão aparecer questões importantes
693 que não colocamos na apresentação. Charles você lembrou bem aqui a questão do amianto. Tem um trabalho já em curso
694 voltado para essa realidade que você registrou, inclusive aproveitamos para divulgar que dia três e quatro de abril vamos ter um
695 Seminário Estadual para tratar desse assunto e vamos começar uma grande campanha junto a opinião pública em relação a
696 isso. Tem trabalhos em curso em relação a questão da exposição ao chumbo. Teve todo um trabalho feito em relação a maré
697 vermelha, a mortandade dos peixes, a Superintendência de Vigilância em Saúde trabalhou junto com o CRA acompanhando
698 todo o processo então uma serie de outros aspectos que eu não vou ter tempo aqui de descrever. Salientou que quando você
699 falou que é a Secretaria que mais apanha concordo plenamente e não é por acaso, tem que ficar muito claro inclusive que
700 tem uma série de esquemas que deixaram de ocorrer; não vou citar o nome aqui me permitam fazer essa salva guarda, mas,
701 recentemente teve um Deputado aqui do Estado da Bahia que foi ao Ministro da Saúde fazer uma série de denúncias. Essa
702 pessoa ficou conhecida aqui na Bahia por dois grandes processos, um por superfaturamento em compra de leite na época em
703 que o SUS distribuía leite, e a outra por alguns procedimentos que foram feitos sem indicação terapêutica apropriada em
704 larga escala. Obviamente a medida que ele não consegue mais fazer isso dessa forma e não tem mais acesso as negociatas
705 isso desperta insatisfações além do que a bancada da oposição sabe o quanto o débito social que o Estado tinha com a saúde
706 e o quanto nós estamos alcançando de resultados positivos e quanto pode alcançar mais ainda a medida em que esses
707 trabalhos venham a se consolidar. Respondeu a Conselheira Tereza Deiró que o objetivo do Hospital Dia Cirúrgico é
708 atender varias especialidades incluindo oftalmologia, ginecologia, e angiologia. Mencionou que hoje não vai ter tempo de
709 explicar aqui acerca da Capacitação, mas, a Atenção Básica e os processos de gestão regional tiveram um peso importante,
710 mas, também teve ações de capacitação para a área hospitalar. Quanto à questão do concurso público infelizmente tem coisa
711 que por mais que a gente queira a legislação coloca uma barreira. Este concurso não pode mais ser prorrogado, ele já foi
712 prorrogado e não tem como legalmente nós fazermos uma nova prorrogação. Não é pior a situação porque para encerrar o
713 prazo de um, nós vamos fazer outro esse ano ainda, então o espaço entre o final da utilização do concurso passado e o novo
714 concurso será pequena. A SAEB nos passou um cronograma que eles estão querendo fazer com que no início do segundo
715 semestre, já tenhamos um concurso sendo efetivado, isso nos daria uma boa possibilidade. Ressaltou que essa questão do
716 contrato temporário, acho que não é um prejuízo só para o trabalhador, é também para a instituição. Vocês não fazem idéia
717 o que foi e alguns aqui acompanharam isso, o que foi substituir a quantidade de postos de trabalho que nós tivemos que
718 substituir e ocupar novos esse ano, o que isso representou de esforço e capacitação dos profissionais que atuam em unidades
719 fechadas. Tivemos dificuldades em várias UTIs porque chamamos profissionais concursados para substituir contratos
720 temporários que venceram. Só que uma parte desses profissionais concursados não tinham experiência de trabalhar em
721 terapia intensiva, então tivemos que fazer curso e treinamento em serviço. Teve todo um esforço dos hospitais, e cada
722 contrato temporário que encerra é substituído. Até como nós estamos fazendo processo seletivo, porque quando é por "QI"
723 é até mais fácil selecionar alguém que já tenha experiência. Quando o processo é seletivo ou concurso nós sabemos que o
724 peso teórico no concurso é muito grande na seleção da prova e as vezes o profissional é muito bom, tem uma formação geral
725 boa, mas, não tem experiência naquela área onde existe a vaga para ele atuar, então isso também é um aspecto que queria
726 ressaltar. A questão da prorrogação do concurso está aliada a um outro aspecto. Todos temos recebido uma cobrança muito
727 grande dos Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeuta e Técnico em Radiologia que passaram no concurso passado.
728 Aconteceu que algumas profissões com o desenvolvimento do sistema de saúde elas passavam a ter necessidade de mais
729 postos de trabalhos e algumas formações começam a se estender. O Técnico de Radiologia antes era só para raio-x simples
730 de tórax, hoje o nosso parque de imagem aumentou, as necessidades aumentaram, e o número de vagas no quadro é
731 insuficiente. Informou que fisioterapia antes era apenas utilizada em alguns serviços ambulatoriais. Hoje o Fisioterapeuta é
732 necessário em UTI, em vários outros processos de trabalho no serviço de saúde, e Técnico de Enfermagem eram poucos,
733 existiam mais auxiliares, então o número de vagas no quadro de auxiliar é muito grande. Temos muitas vagas de auxiliar em
734 aberto, mas, não temos nem uma vaga de Técnico de Enfermagem para podermos ocupar. Nós encaminhamos a SAEB uma
735 proposta de um Projeto de Lei mudando o quadro de vagas que tem que aprovar na Assembléia Legislativa, o projeto já está
736 tramitando lá e se nós conseguirmos aprovar ainda em abril esse projeto nós podemos antes de encerrar o concurso fazer
737 esse esforço. Claro que estamos lutando contra o tempo, mas, até maio que encerra o concurso nós temos todo o interesse
738 em chamar. Eu tenho recebido até alguns e-mails do pessoal dizendo que a Secretaria está prestigiando mais auxiliar do que
739 o técnico, eu adoraria que nós pudéssemos ter chamado só técnicos porque são profissionais que têm uma formação mais
740 ampliada. Mas, infelizmente a legislação não permitia. Tínhamos que chamar auxiliar ou não chamar ninguém, e diante da
741 carência tivemos que chamar mais Auxiliares de Enfermagem e não tivemos oportunidade de chamar mais Técnicos de

742 Enfermagem, aproveitei para esclarecer isso a vocês e fazermos esse esforço juntos e pedir apoio aos companheiros aqui da
743 Assembléia Legislativa para ajudar para que esse projeto possa tramitar rapidamente. Quanto a questão da municipalização
744 que a Deputada Fátima colocou, pena que ela não está mais aqui, Ribeira do Pombal nós já discutimos com a Prefeitura,
745 com a direção do Hospital, com a Fundação José Silveira que é terceirizada do Hospital de Lá, que todos os serviços novos
746 que poderem ser incorporados nós estamos dispostos a incorporar nas metas do contrato. Com relação a questão da
747 cardiologia que o Conselheiro Jedson colocou aqui o nosso déficit é muito grande. Estamos agora tramitando um processo
748 de credenciamento de três serviços de alta complexidade em cardiologia no interior do Estado, um em Feira de Santana, um
749 em Itabuna e outro em Vitória da Conquista. No entanto todos três tem problemas, não cumprem ainda todos os requisitos
750 do Ministério da Saúde para credenciamento, mas, estamos trabalhando para tentar viabilizar a ampliação dessa oferta. Aqui
751 em Salvador conseguimos uma ampliação interessante, mas, ainda deixa muito a desejar. Quanto a questão da cirurgia
752 cardíaca pediátrica neonatal, na semana anterior a semana santa, coincidentemente tivemos duas situações de crianças
753 recém-nascidas com cardiopatia congênita precisando fazer transposição de grandes vasos. Praticamente no mesmo dia
754 chegaram a Salvador vindas do interior. Imediatamente a equipe do Hospital Ana Nery avaliou e identificou o diagnóstico,
755 uma delas foi operada nesse hospital e a outra de maior gravidade foi encaminhada de UTI para o Instituto de Cardiologia
756 Laranjeira no Rio de Janeiro. Deve estar sendo operada hoje ou amanhã, nós tivemos contato com a equipe de lá Isso mostra
757 o esforço que está sendo feito, mas, infelizmente a nossa capacidade instalada aqui na Bahia ainda vamos levar um tempo
758 para conseguir mais profissionais habilitados, mais serviços, mas, está avançando, inclusive agora em abril o Hospital Santa
759 Isabel estará inaugurando uma UTI pediátrica que vai permitir uma expansão da oferta dessas cirurgias em crianças.
760 Ressaltou que achou interessante a questão que a Conselheira Carmem colocou enfatizando que tem dois aspectos que
761 devem ser estudados melhor. No caso da leishmaniose essa redução não foi só de dois mil e seis para dois mil e sete, ela se
762 intensificou, mas, já vinha numa tendência de redução em um cenário que Lorene colocou, que por um lado a
763 subnotificação deve ser baixa, pelas características da doença e do tratamento, mas, por outro lado a questão da destruição
764 da ocupação desordenada mostram uma relação preocupante. O número de casos diminuiu, mas o número de áreas afetadas,
765 o número de municípios com ocorrências de casos aumentou. Isso merece uma investigação mais adequada para que
766 possamos aperfeiçoar as ações necessárias. Respondendo a Senhora Marília Fontoura que enfatizou acerca da consolidação
767 dos dados da capacitação, apesar de todo esforço, queria parabenizar toda a equipe da Assessoria de Planejamento, do
768 FES/BA, em permitir uma análise e disponibilidade dos dados, mas, reconheço que precisamos melhorar muito, tenho
769 certeza que o nosso Relatório de Gestão 2007 vai deixar muito a desejar para o que é necessário do material que possa ser
770 apresentado não só aos conselheiros estaduais, mas que sirva de fonte de informação mais ampla para toda a sociedade.
771 Estamos avançando e tenho certeza que vamos aperfeiçoar progressivamente essas medidas. Salientou que deu conta das
772 principais questões que foram levantadas, mas, queria registrar que estaremos encaminhando para todos os Conselheiros o
773 material detalhado com todos os anexos e planilhas. Quem quiser já pode entrar em contato com o Senhor Washington
774 Abreu que está recebendo as demandas para qualquer informação que seja necessária. A Conselheira Tereza Deiró solicitou
775 esclarecimentos com relação aos técnicos de enfermagem. Não se trata ainda de trabalhadores que estão no quadro que seria
776 a defesa incondicional, mas, sendo benefício para a gestão é um benefício para a população. Insisto que a Superintendência
777 de Recursos Humanos, a Procuradoria da SESAB, o próprio gabinete mova nesse mês de abril esforços no sentido de
778 identificar qual o quantitativo de concursados mesmo que não fossem todos, mas, existem profissionais aprovados com
779 pontuação idêntica, matematicamente, àqueles que foram chamados. Ressaltou que está fazendo um apelo, um adendo que
780 esse esforço que o Senhor bem colocou, com certeza vamos cobrar e tenho certeza também que o Secretário vai se
781 empenhar para que até o dia 24/04/08, dia da próxima reunião do Conselho possamos efetivamente ter tido feito um esforço,
782 porque o estado ganha colocando os técnicos de enfermagem ou os técnicos em radiologia... A Conselheira Tereza Deiró –
783 De radiologia para novos estagiários. O Senhor sabe que há mais de quatro mil contratos de REDA, deste contingente que
784 agora não tenho em mãos. Com certeza o grande contingente é de técnicos ou auxiliares de enfermagem. Frisou que o seu
785 apelo é neste sentido, porque continua inconformada por não conseguir mecanismos legais, onde a Procuradoria possa se
786 empenhar, pois sabe das dificuldades, em tornar este pleito, esta situação resolvida, pelo menos em boa parte no mês de
787 abril. O Senhor Presidente esclareceu à Conselheira que todas as possibilidades que poderiam ser tentadas, além de mandar
788 uma Lei para a Assembléia Legislativa foram estudadas. Ressaltou que não há nenhuma possibilidade em serem chamados
789 técnicos de enfermagem, de radiologia e fisioterapia, se não aprovar uma Lei na Assembléia mudando o quadro de vagas.
790 Tudo que se possa imaginar foi tentado; perdemos muitas horas com a Procuradoria, a SAEB, com todos os órgãos e a única
791 forma legal é aprovação de uma Lei na Assembléia, trabalhando com os deputados para tramitar o mais rápido possível.
792 Informou que o Deputado Javier Alfaya, Presidente da Comissão de Saúde e Saneamento da Assembléia Legislativa,
793 encaminhou um documento registrando a impossibilidade de comparecer frente à sua agenda, bem como o encaminhamento
794 de justificativa do não comparecimento dos Conselheiros Déborah Dourado, Maria Luiza Câmara, Silvanete Brandão, e
795 Joilda Cardoso. Prosseguindo passou a palavra para a Conselheira Tereza Deiró para apresentar o Relatório referente à
796 visita da Comissão do CES ao Hospital de Base de Itabuna. A Conselheira Tereza Deiró ressaltou que a ida da comissão a
797 Itabuna para visita ao Hospital de Base foi de extrema importância, e não imaginava encontrar, de fato o que encontrou.
798 Fomos surpreendidos. Mesmo nos debruçando até duas horas da manhã, não concluímos o Relatório. A Câmara de
799 Vereadores nos recebeu no período da tarde; tinha por volta de cem pessoas presentes. A dimensão da visita extrapolou as
800 nossas expectativas. Fizemos um esforço enorme, chegamos aqui treze horas, mas não foi possível concluirmos o relatório,

801 além do que não estava pautado para hoje. Portanto iríamos ter um tempo adicional que poderia provocar um esvaziamento
802 na reunião que não é do nosso interesse. Na porta do Hospital teve uma manifestação e não foi por nós convocada. Foi a
803 população com movimento sindical e não sabíamos e nem esperávamos, pedindo a estadualização do Hospital, e o diretor
804 achando até que havia participação nossa, mas não houve. Visitamos, mas não conseguimos ver tudo, porém vimos o
805 suficiente para fazermos um relatório. Solicitou ao Senhor Presidente, e à Secretária Executiva, Elisabete Morais, dada foi a
806 situação encontrada naquele Hospital, pautar neste Conselho na próxima reunião do dia vinte e quatro de abril, para assim se
807 fazer uma apresentação digna do papel fiscalizador e deliberativo deste Conselho. O Senhor Presidente acatou a proposta da
808 Conselheira Tereza Deiró, afirmando que na próxima reunião serão pautados os mesmos pontos de hoje, só que o primeiro
809 não será uma apresentação, e sim fechará a avaliação. Portanto, terá mais tempo para tratar sobre o Hospital de Base de
810 Itabuna. Franqueou a palavra no que ocorrer, salientando que todos receberam a documentação referente à proposta de
811 credenciamento de leitos e retaguarda que foi aprovada pela CIB – Comissão Intergestores Bipartite. Frente à importância
812 do tema resolvendo aqui no que ocorrer, submeteu à análise dos Senhores Conselheiros, destacando os principais pontos. Há
813 um déficit de leitos, mesmo aqui em Salvador. Há muitos pacientes, como todos sabem que há um tempo de permanência
814 grande em leitos de hospitais de emergência, ou seja, HGE, Ernesto Simões, terminam muitas vezes. Tendo um grande
815 número de pacientes que precisam de acompanhamento por um longo tempo, mas que não precisam estar em um hospital de
816 emergência. O que se precisa, a partir de um determinado momento, é principalmente, cuidado de fisioterapia, de
817 enfermagem para a sua recuperação total. Frente a isso estudamos algumas alternativas com a Procuradoria e levamos para a
818 CIB a proposta de que pudéssemos credenciar alguns leitos de retaguarda para pacientes atendidos em hospitais públicos.
819 Este credenciamento não é para o hospital ser porta de entrada do SUS; esses leitos credenciados aqui propostos seriam
820 acionados a partir dos hospitais públicos estaduais para pacientes que, em determinado estágio do tratamento, não
821 precisassem mais de uma assistência aguda, de uma assistência de hospital de emergência, e com isso pudéssemos rodar
822 mais, como usamos na gíria, os leitos agudos desses hospitais. Para desenhar a proposta técnica partimos do hospital
823 Carvalho Luz que é um hospital público terceirizado, que tem este perfil. Fizemos algumas adequações, acrescentamos à
824 questão do programa de internação domiciliar que será implantado neste ano, pois a idéia é que o paciente possa sair de um
825 leito agudo, para um leito crônico, e deste para internação domiciliar; muitas vezes se faria esta seqüência. Foram feitos
826 estudos para orientar a definição dos valores com bases e propostas que foram consultadas em valores de outras tabelas.
827 Vocês podem observar que foi aprovada na CIB uma proposta que reduz o valor da diária á medida em que a internação se
828 prolonga. No primeiro mês a diária seria de cento e noventa reais, no segundo mês cairia para cento e setenta, nos quinze
829 dias subseqüentes cento e cinquenta e, a partir do septuagésimo sexto dia, para cento e trinta. A lógica é de não estimular
830 que esta internação seja também algo a perder de vista. Não é. É um leito de permanência maior, mas com o objetivo de
831 recuperação deste paciente o mais rápido possível. A idéia é que o hospital se interesse em fazer também, com que o
832 paciente não passe muito tempo internado neste leito, porque quanto mais ele tiver pacientes com menos de trinta dias,
833 maior o valor da diária que ele receberá, e quanto maior for o número de pacientes com permanência mais prolongada,
834 menor o valor que ele será remunerado. A utilização desses leitos será autorizada pela central de regulação, e não pelo
835 hospital contratado. Colocou em discussão o assunto acima. A Conselheira Carmen Célia achou a iniciativa excelente e
836 racionalizadora inclusive. Afirmou não ter visto nenhum aspecto negativo no rápido entendimento que teve da exposição do
837 Senhor Secretário, inclusive os pontos que seriam críticos foram previstos e foram amarrados. Sobre a idéia de leito de
838 retaguarda, quando se fala em epidemia e principalmente na da gripe aviária, por exemplo, que espera que nunca aconteça,
839 perguntou se não se poderia pensar em mecanismos de retaguarda para uma situação emergencial em que isto já estivesse
840 articulado e pronto do ponto de vista da legalidade, como uma estratégia que já pudesse ir sendo pensada. O Conselheiro
841 Luiz Delfino achou muito importante o que a Conselheira Carmen Célia colocou. Como se está vendo aí agora a catástrofe
842 no Rio de Janeiro, já imaginou se este projeto contempla de alguma forma, que você possa utilizar em uma situação de
843 emergência, se já há x leitos que estão “cadastrados” ao sistema de saúde, que podem ser utilizados pela Central de
844 Regulação em caso emergencial? É necessário ter outro critério, porque o período seria menor, mas uma coisa muito
845 importante, até para deixar a Secretaria de Saúde com estrutura para qualquer processo de epidemia. O Senhor Presidente
846 esclareceu que está sendo montada discussão sobre a elaboração de um plano, vamos chamar assim, plano para catástrofe. É
847 um grupo constituído, inclusive o Comitê Estadual de emergência, para situação de calamidade. Não há um plano de
848 contingência, e aí entra a questão de leitos, de atendimento, portanto, precisamos preparar para situações deste tipo. É
849 interessante a proposta. Apostamos muito em fazer este trabalho, foi um investimento grande até para poder definir e sanear
850 algumas questões, mas as dificuldades que vamos encontrar é que não temos muita oferta disponível, ou seja, são poucos os
851 leitos hospitalares hoje em Salvador, que têm este perfil de atendimento e que teriam uma possibilidade de serem
852 contratados, porque uma salvaguarda que foi garantida é que não podem ser leitos já contratados pelo SUS. Então, por
853 exemplo, um hospital como o de Irmã Dulce, que já tem todos os seus leitos SUS, só poderia colocar um leito neste
854 proposto aqui se abrisse novos leitos; se reformasse uma área e criasse novos leitos. Todos os leitos dele já estão 100%
855 contratados. Não temos muitos possíveis candidatos, e os que têm, têm uma oferta pequena. Acredita que esta é uma
856 iniciativa importante, mas que não vai dar conta de toda a necessidade. Paralelos a isso estão sendo feitos alguns
857 investimentos em ampliação de leitos próprios da SESAB, por exemplo, o Eládio Lassére, que tem uma estrutura com
858 poucos leitos, mas com serviços que podem dar conta de uma ampliação. Já estamos com o projeto de ampliar o número de
859 leitos de lá para dar conta um pouco desta necessidade. Colocou em aprovação a proposta, que foi aprovada à unanimidade.

860 O Conselheiro Luiz Delfino ressaltou que foi colocado aqui muito sobre transparência, sobre comunicação, e nós
861 prestadores de serviços gostaríamos de melhorar cada vez mais este intercâmbio com a Secretaria da Saúde. Por exemplo,
862 neste mês passado sofremos muito em recebermos pagamento só no dia vinte, por problemas de informática, de tabela, e
863 isso o prestador sofreu lá no interior, e na Capital; então precisaria ter comunicação. Olhe, está havendo um problema de
864 informática, e a previsão de pagamento é tal dia. Porque o prestador começa a se programar, até por seus fornecedores, seus
865 funcionários, de como é que vão ser os seus pagamentos. Isso aí vira um desgaste que fica cada prestador reclamando de um
866 lado, ligando para a Associação dos Hospitais, no sentido de se informar. Isso é importantíssimo para que cada vez se fale
867 melhor, porque estamos vendo ações que estão tendo realmente um resultado positivo. Queremos criar este diálogo
868 permanente com a SESAB para assim estarmos sempre informados. Existem as Associações dos Hospitais, existem os
869 Conselheiros que estão aqui na casa, eu como suplente e o presidente da Associação, o titular; sempre estamos presentes. É
870 preciso ter este intercâmbio para que se fale com presteza de todas as ações da SESAB. Fortaleceu a idéia da Deputada
871 Fátima, também quando colocou que o município não está capacitado para receber municipalização de um hospital. Às
872 vezes, não estar capacitado para administrar o seu SUS, o seu PAB. Disse que hoje ao passar em Serrinha quando vinha
873 para cá e a Secretária que está assumindo, pois lá trocou de prefeito, está em dificuldade de como é que se faz os
874 pagamentos, e disse que iria consultar o Conselho, para ver como realmente se procede, mas não chegou a tempo em minhas
875 mãos. Então fica aí a questão de Serrinha que está em reclamo; o hospital existe, mas não funciona; é um hospital que
876 deveria servir à região sizaieira toda. Existe na SESAB uma proposta de reestruturar o município, de tornar pleno para que
877 ele administre o Hospital; porém, está vendo que não está bem capacitado para receber este Hospital. A Gestão municipal
878 não está capacitada para assumir uma estrutura grande para pôr para funcionar o hospital, que hoje só faz ambulatório em
879 Serrinha. O Senhor Presidente explicou ao Conselheiro Luiz Delfino, que há a questão do problema do processamento que
880 ocorreu nos primeiros trimestres. Houve uma mudança grande na tabela do SUS. Tínhamos uma tabela ambulatorial e uma
881 hospitalar, a famosa SIA e SIAH. Há uns dois, três anos o Ministério da Saúde vem construindo o processo de mudança
882 para uma tabela, chamada tabela unificada, que segue uma outra lógica, e é uma só tabela, um só sistema de informação,
883 que processa procedimentos ambulatoriais e hospitalares. Como qualquer mudança, temos algumas dificuldades no processo
884 de implantação, e o Ministério da Saúde através do DATASUS, que é o Departamento de Informática, bateu muito a cabeça.
885 Tivemos muita dificuldade estamos tendo ainda para viabilizar o processamento, especialmente nos procedimentos
886 hospitalares. No primeiro mês, como ficava o DATASUS soltando novas versões, já saiu umas treze versões diferentes,
887 como ficava o DATASUS, corrigindo e soltando uma versão nova, aí ficava aquela expectativa de resolver o problema e aí
888 adiou, até que chegamos ao ponto em que resolvemos fazer um ponto pela média dos meses anteriores. Relatou que ontem
889 estive em uma reunião em Brasília, no Departamento de Regulação do Ministério da Saúde e a informação que recebeu lá,
890 ao questionar que se não tiver solução para esta semana, que o informasse, para não atrasar de novo, e o pessoal colocou que
891 realmente, a curto prazo, ou seja, para resolver o pagamento de fevereiro, ainda vai penar um pouquinho. Registrou que hoje
892 conversou com o pessoal do Fundo, e com Cláudia, a Diretora de Controle e Avaliação, e disse que vai pagar fevereiro,
893 também pela média. Isso é um esforço grande, porque quando resolver o processamento terá de ser feito o encontro de
894 contas, ver quem tem diferença a mais, diferença a menos; vai dar uma trabalhadeira pesada, mas é melhor do que atrasar,
895 como o Conselheiro Luiz Delfino colocou, porque compromete o cronograma de pagamento aos trabalhadores. E quanto à
896 Serrinha, informou que a equipe já está trabalhando com a Prefeitura, e a avaliação é que, em vez de estadualizar o hospital,
897 deverá qualificara gestão do hospital. Colocou-se à disposição para o que for necessário de apoio técnico, capacitação,
898 inclusive, suporte no financiamento para o Hospital. Mas, considera que seria um retrocesso neste momento estadualizar o
899 hospital de Serrinha. Concluiu dizendo insistir quanto ao esforço total para apoiar a gestão municipal. O Conselheiro
900 Josivaldo Gonçalves perguntou em que Hospital está sendo implantado, e se é a Santa Casa que está fazendo transplante
901 renal. Sobre o relatório do Hospital de Base de Itabuna, estamos nos comprometendo em segunda-feira encaminhar ao
902 Senhor Secretário, pois teremos uma audiência, juntamente com os Vereadores de Itabuna e o Deputado Edson Pimenta, às
903 18h. Apelou, pois já procurou a Diretoria de Atenção Básica, na pessoa de Ricardo, e também já conversou com alguns
904 técnicos, que vai haver em agosto a 3ª Amostra Nacional do PSF em Brasília e até agora não tem nenhuma informação, a
905 não ser o que está lá no site do Ministério da Saúde, sobre a questão das inscrições. O Ministério da Saúde tem um número
906 de inscrições de participantes; há um percentual de Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos, Enfermeiros para
907 participarem. Solicitou informações a respeito de qual é o percentual e como vai se dá. Como já foram duas vezes e não teve
908 a resposta, solicitou que fosse feita a consulta e que fosse dada uma pressionada. O Senhor Ricardo da DAB – Diretoria de
909 Atenção Básica, com relação à solicitação do Conselheiro Josivaldo Gonçalves disse que fez a consulta ao Ministério e que
910 são duzentas e oito vagas para agentes comunitários de Saúde, duzentas vagas para os demais profissionais e sessenta e sete
911 para os gestores. O Senhor Presidente perguntou se todas essas quinhentas vagas eram só para a Bahia. O Senhor Ricardo
912 afirmou que sim e informou que a inscrições iniciarão no dia primeiro de abril. O Senhor Presidente sugeriu, caso os
913 Senhores Conselheiros concordem, que a Diretoria da Atenção Básica fizesse a distribuição dessas vagas entre os
914 municípios para que não ficasse aquela coisa de que quem chegar primeiro, efetuar a inscrição. Propôs fazer uma
915 distribuição das vagas proporcionalmente e que fosse publicada no site, mandando informação para o Ministério como uma
916 resolução do CES, se todos concordarem. A proposta do Senhor Presidente foi aprovada por unanimidade. A Conselheira
917 Tereza Deiró resgatou a questão da negociação dizendo que foi feita pela mesa setorial de negociação dentro da mesa
918 central de negociação. Aprovamos um acordo, cujo acerto é preciso colocar aqui mesmo com a plenária já prejudicada, que

919 estamos somando um prejuízo com relação à forma de como conseguimos conduzir, digo conseguimos porque estou na
920 mesa e assinei o acordo, naquela quinta-feira Santa, onde fizemos aquela entrevista coletiva, assinamos, teve aquela
921 solenidade, onde o Secretário de Administração Dr. Manoel Vitório convocou a mesa central. Mas a última mesa setorial,
922 exceto, o pessoal da Segurança Pública, a assinar o acordo, foi a Saúde por considerar que a nossa pauta de reivindicação,
923 em particular, àqueles quatro pontos que consideramos emergencial para dois mil e sete, dos dezessete pontos de uma pauta,
924 portanto há um débito aí de conversa e negociação para ver se melhora a situação dos trabalhadores de Saúde. Quero ao
925 mesmo tempo, registrar que, os trabalhadores do nível superior acumularam um prejuízo considerável, tendo em vista que
926 ficarão, com os 4,46% até outubro deste ano. É para isto ser pensado; 4,46%, mais 3,75%, mais a incorporação do 0,77%,
927 equivalente à venda dos cinco dias de férias para todos os trabalhadores, ou seja, cinco dias de férias serão incorporados ao
928 salário na forma de uma divisão, porque é uma conta acumulativa e chata de ser feita, mas é 0,77%, que vai dar estes 3,75%.
929 No final, em outubro é que o nível superior terá 9,21%. Mais uma vez esses trabalhadores que tiveram 4,5% em dois mil e
930 sete, não estamos fazendo uma comparação dos que foram os 17,28%, porque foi um acordo nosso com vistas a acabarmos
931 a herança maldita do salário abaixo do mínimo. Mas é bom registrar neste Conselho que houve e, ainda está havendo uma
932 luta muito grande e esperamos que esta correção venha com a construção do Plano de Carreira, Cargos e Salários, que
933 inclusive lamentei e comentei com Rosângela Katayose de terem marcado a reunião ampliada da discussão do Plano de
934 Carreira, Cargos e Salários, sendo eu titular do GT, no mesmo dia da reunião do Conselho. Foi muito ruim, embora eu não
935 esteja subestimando a participação, a capacidade e competência, do companheiro, meu suplente que se encontra na reunião,
936 neste momento, no mesmo horário. Mas perdemos, pois tem o fio da meada, e tanto o titular, como o suplente perde, pois eu
937 disse que é prioridade e não houve comunicação. Afirmou ter feito um apelo para que fosse remarcada, mas infelizmente,
938 por outros motivos, que não cabem aqui avaliar, a reunião permaneceu no dia da reunião do Conselho. Registrou e apelou
939 ao Senhor Presidente, para que através do Dr. Washington Couto, que é membro e está coordenando a mesa setorial que,
940 estejam atentos, não só à questão de procurarmos equacionar com uma proposta que fizemos de que se veja a questão do
941 nível de complexidade de que consigamos ... O Senhor Presidente informou à Conselheira que a mesa setorial é coordenada
942 pela Secretaria de administração e não por Dr. Washington Couto. A Conselheira Tereza Deiró falou que como Conselheira
943 e membro da mesa terá que rever isto. Disse que conversou com Dr. Washington Couto, e está colocando isso porque quer
944 que fique registrado em ata de que a mesa setorial tem que se reunir para atender a uma questão de prazo; quer deixar isto
945 bem claro, porque era uma quinta-feira Santa quando foi feita aquela solenidade que era um apelo de Dr. Manoel Vitório
946 Secretário de Administração de fecharmos um acordo com oito pontos de ressalvas, que são muito importantes. Ressaltou
947 que não poderia finalizar a sua fala no que ocorrer, para dizer a todos que ainda permanecem aqui, esses guerreiros de
948 sempre, que foi de extrema importância e que nos fez fechar o acordo, que foi o retorno do pagamento da produtividade
949 para os trabalhadores do interior, que há dez anos paulatinamente vinham sendo penalizados. Isso significa concretamente,
950 no mínimo duzentos e cinquenta reais de retorno ao salário do trabalhador. É no mínimo porque é 60% do salário base,
951 portanto 60% x R\$415,00 que é o menor vai dar este valor. Solicitou uma salva de palmas pela vitória, lamentando a
952 ausência do Deputado José das Virgens. Registrou ainda a necessidade de se debruçar para a agilidade do Plano de Carreira,
953 Cargos e Salários para poder acudir mesmo o pessoal de nível superior. Portanto urge esta questão do plano de carreira que
954 consigamos antecipar e não esperar com o apagar das luzes de trinta e um de agosto que é o compromisso do Governo dar a
955 conclusão. O Senhor Presidente registrou que a lembrança da Conselheira Tereza Deiró foi muito importante, dizendo que,
956 infelizmente nenhum veículo de comunicação deste Estado divulgou que do acordo que foi fechado, fazia parte este
957 pagamento das chamadas GICs mínimas para os municipalizados. Falou que rastreou todos e que nenhum divulgou. É muito
958 importante registrar isto neste Conselho até porque, o impacto financeiro não é pequeno. Disse que fez um levantamento,
959 aquele estudo que a SAEB fez é o impacto de doze milhões. Ali está subestimado de longe; o impacto será muito maior do
960 que a SAEB calculou. Na hora que sair o contracheque, sair a folha vocês irão ver que a diferença não vai ser pequena. O
961 cálculo deles está completamente errado, porque o equívoco deles é que o Governo do Estado não tem efetivamente o
962 controle informatizado de quais são os profissionais que estão municipalizados e estão sem, receber. Lembrou que entre os
963 pontos da mesa de negociação estava a agilidade da questão do pagamento da insalubridade, que teve um avanço grande.
964 Foi uma quantidade imensa de trabalhadores que voltaram a receber insalubridade com esta negociação; parece que
965 setecentos e treze. Isto também vai representar um ganho para os trabalhadores. Informou também que foram aposentados
966 mil e seiscentos trabalhadores em pouco mais de um ano. Estão sendo aposentados cento e cinquenta trabalhadores por mês.
967 Pessoas que tinham o direito já conquistado de aposentadoria, mas que estavam com dois, três, quatro anos com o processo
968 represado. E ainda tem algo em torno de mil e oitocentos processos em análise, ou seja, há toda condição de chegarmos ao
969 final deste ano, em apenas dois anos, com mais ou menos treze mil pessoas aposentadas no quadro da SESAB. Se
970 lembrarmos que este quadro de trabalhadores ficou muitos anos sem concurso é natural que este seja um quadro de
971 trabalhadores, com a faixa etária bastante avançada e muitos têm direito à aposentadoria. O Conselheiro Francisco José
972 parabenizou o Conselho em nome do Presidente pela apresentação do fechamento do último trimestre do ano e o que foi
973 também o ano em relação à questão da Saúde, onde percebemos que outros atores, do nosso ponto de vista já deveriam estar
974 mais inseridos neste processo. A forma como eles até se surpreendem diante do que acontece aqui nesta Casa em relação à
975 saúde, e a verdade da forma de como é colocada de todo este processo que vem sendo reconstruído desde a mudança do
976 Governo do Estado da Bahia e que muita coisa ainda precisa ser dita. Informou que entre o final do mês passado e o início
977 deste mês foi lançado um projeto para se notificar acidente grave de trabalho através de um censo que vem sendo feito com

978 o pessoal da Universidade, do Instituto de Saúde, Coletiva, do CESAT e do CEREST/Salvador. A idéia é que no dia vinte e
979 oito de abril, dia em que são homenageadas as vítimas de acidentes de trabalho, dia internacional, seja apresentado na
980 reitoria da Universidade um censo com resultado dessas notificações. Algumas unidades foram credenciadas; o trabalho está
981 sendo feito e depois disso provavelmente, algumas unidades, tanto do Estado, hospitais, que estão aqui no município de
982 Salvador, como alguns pronto-atendimentos da rede municipal vão ser credenciados como a rede sentinela de saúde do
983 trabalhador para fazer este tipo de serviço que acreditamos que dará um plus diferente na realidade do que se tem hoje,
984 principalmente em Salvador e Região Metropolitana, no que se refere aos acidentes de trabalho graves com óbito. Tal
985 convite para o Conselho, apesar de entendermos que deverá chegar para os Conselheiros este convite para esta programação
986 do dia vinte e oito. Colocou a necessidade, que com certeza se terá, da parceria para com este Conselho, para que este
987 projeto vá adiante devido principalmente, ao que já se percebe de dificuldades, por conta de ser algo novo da inserção deste
988 projeto dentro das unidades de saúde, sejam elas os hospitais ou a própria unidade da rede municipal de saúde.
989 Provavelmente, acredita que deverá ser solicitado a este CES trazer a discussão, para que se possa facilitar e promover mais
990 uma ferramenta dentro da questão da saúde aqui dentro do nosso Estado. O Senhor Presidente agradeceu a presença de
991 todos, declarando encerrada a sessão, e agendando a próxima reunião para o dia 24 de abril de 2008, quinta-feira, às 15
992 horas, Não havendo mais o que tratar, eu Elisabete Lima de Moraes, Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde,
993 lavrei a presente ata, que será assinada pelo Senhor Presidente do CES e pelos Senhores Conselheiros, após lida e aprovada.
994 Salvador, 27 de março de 2008.

995 Dr. Jorge José Santo Pereira Solla – Presidente do CES _____
996 Dr. Washington Luís Silva Couto _____
997 Elisabete Lima de Moraes – Secretária Executiva do CES _____
998 Carmen Célia Carvalho Smith _____
999 Ednésio Oliveira de Jesus _____

1000 Gleide Lúcia Ramos Góis de Oliveira _____
1001 Francisco José Sousa e Silva _____
1002 Izolda Souza Cardoso _____
1003 Jecé Freitas Brandão _____
1004 Jedson dos Santos Nascimento _____
1005 Jorge Geraldo de Jesus Rosário _____
1006 Josivaldo de Gonçalves _____
1007 Luiz Delfino Mota Lopes _____
1008 Maria Madalena Fernandes de Souza _____
1009 Márcia Cristina Graça Marinho _____
1010 Silene Ribeiro Martins _____
1011 Tereza Cristina Bomfin de Jesus Deiró _____
1012 William de Carvalho Regis _____
1013 _____