

Ata Síntese da 174ª Reunião Ordinária de 2009
CIB - Comissão Intergestores Bipartite

Aos trinta dias de junho do ano de dois mil e nove, no Auditório da Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Energia, Transportes e Comunicação – AGERBA, 4ª Avenida, nº 435, 1º andar - CAB, com as presenças dos Senhores Membros da CIB, Dr. Jorge José Santos Pereira Solla – Secretário da Saúde e Coordenador da CIB, Lorene Louise Silva Pinto, Alfredo Boa Sorte Junior, Washington Luis Silva Couto, José Carlos Raimundo Brito, Kátia Nunes Barreto de Brito, Stela dos Santos Souza e dos Suplentes: José Raimundo Mota de Jesus, Raul Molina Moreira Barrios – Vice-Presidente do COSEMS e Emerson Gomes Garcia. Às 14h30min, havendo número legal, O Senhor Coordenador declarou aberta a sessão, colocou em discussão e aprovação as Atas das 172ª e 173ª Reuniões Ordinárias da CIB, que foi encaminhada anteriormente aos membros, tendo sido feita algumas sugestões de correções da Ata da 173ª Reunião Ordinária da CIB pela Superintendente Lorene Louise Silva Pinto que foram acatadas pelos membros. Dando início à ordem do dia, O Senhor Coordenador efetuou a leitura dos expedientes encaminhados à Secretaria Executiva da CIB para informes: Até esta data, **30** municípios ainda não encaminharam o Relatório de Gestão 2007 para a CIB; **176** municípios encaminharam Relatório de Gestão – RAG 2008 com Resolução e/ou Ata do Conselho Municipal de Saúde – CMS aprovando-o para as DIRES, **8** municípios estão com o RAG 2008 em análise pelo CMS, **22** municípios não encaminharam RAG 2008, mas apresentaram justificativa de mudança de gestão, dificuldades na elaboração do mesmo e providências tomadas e **211** municípios não encaminharam RAG 2008 e não apresentaram justificativa às DIRES (Relação Anexa). Os municípios de Boquira e Itapetinga encaminharam um Relatório situacional para a CIB. O Município de Itabuna, através do ofício 150/2009, justificou o atraso na entrega do RAG 2008 devido a problemas na composição do Conselho Municipal de Saúde e análise do RAG 2008. Em seguida, passou para os expedientes encaminhados à Secretaria Executiva da CIB para aprovação/homologação:

1. Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SAIS/ DAB: **1.1 Credenciamentos:**

Solicitação	Especificação	Município
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família – APROVADO	03 NASF – Modalidade I	Teixeira de Freitas
ESF – Equipe Saúde da Família – APROVADO	01 ESF	Luis Eduardo Magalhães
ESB – Equipe de Saúde Bucal – APROVADO	01 ESB – Modalidade I	Ilhéus Luis Eduardo Magalhães
	02 ESB – Modalidade I	Casa Nova
ACS – Agente Comunitário de Saúde – APROVADO	02 ACS	Irajuba
	06 ACS	Souto Soares

2. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA/DIVEP: **2.1 Aprovar solicitações de remoção dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA**, cedidos à Secretaria Estadual de Saúde da Bahia – SESAB – **Aprovado**. 3. Superintendência de Gestão e Regulação da Atenção à Saúde – SUREGS/ DIREG: **Credenciamento de CAPS I no município de Esplanada e de Conceição do Jacuípe e CAPS II no município de Macaúbas. – Aprovado**. Dando prosseguimento, o Senhor Coordenador informa que o ponto Cronograma de atualização dos TCEP foi direcionado para a próxima reunião, pois, não houve tempo para discussão com a Comissão e apresenta as outras propostas encaminhadas à Secretaria Executiva da CIB para pactuação: Fluxo de adesão ao Pacto pela Saúde, pelos Municípios e monitoramento do TCG (Termo de Compromisso de Gestão), o Vice-presidente do COSEMS, Dr. Raul Molina, aponta que havia sido discutido no período da manhã, sobre a solicitação de Comando Único dos municípios de Crisópolis, Rio Real, os quais já aderiram ao Pacto de Gestão sem comando, e no caso do município de Candeias havia o pleito da adesão ao Pacto de Gestão com o Comando Único e havia o entendimento do COSEMS que esses municípios podiam assumir o Comando tendo em vista que não havia mais a Resolução 89/2008 que estabelecia os critérios para aprovação do Comando, porém, trazia para discussão na CIB, tendo em vista que em reuniões passadas ficou proposto que haveria uma Comissão COSEMS/SESAB, a qual faria o acompanhamento da Adesão ao Pacto, e esta ainda não estavam em funcionamento para decidir como ficariam esses municípios que estavam na lacuna entre a Resolução e avaliação da Comissão. O Secretário pontuou que não havia impedimento para o município de Candeias assumir, pois, a documentação já estava na Secretaria e o município já estava inserido na rede de média complexidade, sem pendências junto a Auditoria e com equipe para fazer controle e avaliação de serviços, mas no caso dos outros dois municípios, como não havia documentação na SESAB que pleiteasse e demonstrasse a capacidade para assumir o comando único e tendo em vista que foi pactuado que os termos que viessem de agora por diante, deveriam passar pela Comissão para posicionamento desta a CIB. Dr. Emerson, Secretário de Crisópolis, colocou que havia encaminhado a documentação e que como não havia mais um documento que estabelecesse critérios, e não houve reunião da Comissão, assim, o COSEMS, diante das condições dos municípios que pleitearam o Comando poderiam assumir o Comando Único. Dra Stela Souza destacou que realmente foi estabelecida uma Comissão, mas esta não se reuniu ainda e não havia fluxo estabelecido e nem critérios. Dr. Raul voltou a trazer o questionamento que iniciou a respeito da comissão. Dr. Alfredo sinalizou para o fato de que não havendo estabelecimento de fluxo e sendo definida uma Comissão para avaliar devia-se encaminhar esses casos e os próximos para a Comissão. Dr. Emerson sinalizou que os municípios podem pleitear o Comando e nos casos que foram apresentados, os mesmos têm condições e que o papel do Estado é apoiar e acompanhar. Dra. Lorene, destacou que os membros da CIB precisam atentar para as pactuações realizadas, pois, foi decidido revogar a Resolução 89/2008 e compor uma Comissão para acompanhar e monitorar a Adesão ao Pacto de Gestão, portanto, deveríamos manter o que foi pactuado e definir a composição da Comissão para que a mesma possa começar a trabalhar e avançar com a Pactuação no estado da Bahia. Dr. Josafá, técnico

do município de Candeias, sinalizou que já havia encaminhado o processo de Candeias há algum tempo e demonstrou que o município tem capacidade para aderir ao pacto com comando. Dr. Alfredo reiterou a proposta de Dra. Lorene reforçando que devemos assumir o que pactuamos e como o município de Candeias já havia encaminhado considerava aprova-lo nesse caso. **O Secretário, em acordo, remeteu a proposta de Dra. Lorene e Dr. Alfredo aos membros da CIB que aprovaram o TCGM de Candeias com assunção de Comando Único e remeteram a solicitação da assunção de Comando Único dos municípios de Crisópolis e Rio Real para a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Pacto pela Saúde.** Em seguimento a pactuação, o Coordenador solicitou a Estevão Stofolli que apresentasse **os Critérios e Parâmetros da PPI.** Sendo apresentado pelo mesmo:

▶ **Política de Gestão da Rede de Atenção Especializada**

- I. Desenho de redes hierarquizadas, regionalizadas, integradas, acessíveis e eficientes
- II. Metodologia de elaboração da PPI
- III. Sistema de acompanhamento, regulação, avaliação, controle e revisão da PPI, com contratualização de hospitais estratégicos

▶ **Eixo II – relativos à internação**

- ▶ **Percentual de internação: único para os municípios de cada micro**, com correção de distorções
- ▶ **Percentual de internação entre as clínicas: único para os municípios de cada micro**
- ▶ **Valor médio de AIH: por município executor** (e por leito/especialidade)

O QUE JÁ OCORREU

- ▶ Reunião da CIB
 - ▶ 22.01 – Cronograma
- ▶ **Reuniões do GT (28 municípios + SESAB)**
 - ▶ **04.02, 27.02, 22.05 e 29.05**
- ▶ Oficina das Áreas Estratégicas
 - ▶ 13 a 17.04 (MS, SESAB e COSEMS)
- ▶ Reunião extraordinária da CIB
 - ▶ 22.04 – Política de Gestão da Rede de Atenção Especializada (e PPI)
- ▶ Reunião na Mostra Estadual de Saúde da Família
 - ▶ 06.05 – Política de Gestão da Rede e Validação do CNES
- ▶ Videoconferências e reuniões dos CGMR
 - ▶ 18.05 – Política de Gestão da Rede e Validação do CNES
- ▶ **Reuniões da Comissão (9 municípios + SESAB)**
 - ▶ **22.05, 29.05, 10.06, 18.06 e 29.06**

CONSENSOS AMBULATÓRIOS

- ▶ Áreas Estratégicas:
 - Serão adotados os parâmetros sugeridos pelas áreas técnicas da SESAB e MS (no site da DIPRO) [ver](#)
 - www.saude.ba.gov.br/dipro
 - Os **parâmetros** estabelecidos **são os mínimos**
 - **Qualquer alteração:**
 - **Somente com justificativa técnica** (com citação de fonte financeira e bibliográfica)
 - Prazo: **até dia 17/07**
 - Necessidade de parecer da área técnica da SESAB e posterior consenso do CGMR correspondente

CONSENSOS INTERNAÇÃO

- ▶ **Percentual de internação da MC (MAC)**
 - 0,5 DP (mínimo de 5,04% e máximo de 6,43%)
 - Exceção dos municípios das microrregiões de Jacobina e Jequié, que adotam 1,0 DP (7,12%) [ver](#)
- ▶ **Percentual de internação de AC (MAC)**
 - Manter percentuais atuais das micro
 - Corrigir distorções com reservas técnicas

- Calcular impacto financeiro de todos os serviços com habilitação até 31.05.09

▶ **Percentual de internação FAEC (AC e MC)**

- Mínimo de 0,001 (por micro)
- Demais, mantém valor atual da micro

▶ **Abrangência da AC**

- Utilizar como critério de exclusão:
 - Inexistência de leitos de UTI
 - Inexistência de habilitação para o serviço
- Analisar capacidade instalada do serviço e definir capacidade potencial
- Prioridade de execução para pólos de macro
- Demais municípios executantes, com comprovação de capacidade instalada
- Critérios para definição das abrangências:
 - Fluxo atual, PDR, nível de resolutividade, capacidade instalada
- SESAB elabora proposta de abrangência
 - Baseada na validação do CNES
 - Apresentar aos gestores dos municípios executantes até 10.07
- Municípios apresentam suas respostas
 - Presencialmente, no dia 17.07 (na reunião da Comissão)
 - Assinam documento se responsabilizando pelo cumprimento das metas
 - Caso o município não compareça, terá sua produção avaliada pela Comissão

▶ **Destaques hospitalares da MC**

- Manter todos os destaques, à exceção de Ginecologia e Ortopedia/Traumatologia (Cirúrgico) e Dermatologia (Clínico) [ver](#)
- Parametrizar critérios no Módulo Autorizador para controle na autorização dos procedimentos de maior complexidade

▶ **Abrangência dos destaques hospitalares de MC**

- Necessidade de habilitação e existência de rede
- Psiquiatria
- Procedimentos realizados em menos de 09 municípios (em todo o Estado)
- Produção mínima de 12/ano (1/mês)
- Demais critérios para abrangência iguais aos da AC

▶ **UTI**

- Só considerar as habilitadas
- Utilizar o valor da diária atual

▶ **UCI**

- Cumprir as portarias ministeriais
- Estipular prazo para unidades se adequarem aos requisitos de habilitação
- Verificar as unidades já habilitadas

CONSENSOS GERAIS

- ▶ 1% do teto MAC (aprox. R\$ 17 milhões) – de ajuste CIB para Rede de Atenção às Urgências, a depender de critérios que serão construídos no GT COSEMS-SUREGS-SAIS
- ▶ Prazo de 6 meses após o final da pactuações da PPI para realização de ajustes

CONSENSOS AGENDA

1. **Cinco encontros, em Salvador (na UPB)**

- Macros Norte, Nordeste e Oeste (segunda);
- Macros Centro-Leste (terça);
- Macro Sudoeste (quarta);
- Macros Sul e Extremo-Sul (quinta);
- Macro Centro-Norte e Leste (sexta)

- 183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
- O que fazer nesses encontros
 - Apresentar manual, histórico, conceito, base municipal, lógica de programação, sensibilização dos gestores, cronograma, etc.
 - Quem participa
 - Secretários municipais; técnico do município (01 por município); Dires (diretor); membros efetivos dos CGMR; técnicos da SESAB; representação do CES; MS; Ministério Público

Semana de 10 a 14/08

2. Capacitação dos multiplicadores no SISPPI

- 194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
- Local: Salvador
 - Total de 100 pessoas (um técnico de cada município pólo e pertencente à RCMC - sendo dois por pólos de macro – e um técnico por Dires)
 - Técnicos em saúde, com habilidade em informática e facilidade de transmissão de conteúdo (certificação) – papel dos multiplicadores na micro/macro
 - Entre 18 a 20/08
 - A depender de confirmação de local, sob responsabilidade da SESAB)
 - Realizar cadastro de gestores para acesso à PPI (com CPF)

3. Rodadas municipais

- 206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
- **Rodadas de capacitação dos municípios no SISPPI**
 - Entre 24/08 e 28/08
 - Conduzida pelos multiplicadores
 - **Municípios alimentam suas bases**
 - Entre 29/08 e 13/09
 - **Rodadas de pactuação nos CGMR e macrorregiões**
 - Entre 14/09 e 23/10
 - Município ausente à pactuação – o CGMR fará a pactuação por ele
 - Encerra-se a pactuação com consolidado impresso e assinado, além da assinatura dos Termos de Garantia de Acesso

4. Consolidação das bases dos municípios

- 220
221
222
223
224
- Entre 26/10 e 06/11
 - Realizada por DIPRO e MS

5. CIB extra-ordinária

- 225
226
227
228
229
- Em 12/11 (manhã e tarde)
 - **Rodada** estadual de pactuações **inter-macrorregiões**
 - **Aprovação da PPI** (com presença do MS)

► Data das próximas reuniões:

- 230
231
232
233
234
235
236
237
- Dia 08/07 – quarta-feira;
 - Dia 17/07 – sexta-feira;
 - Dia 22/07 – quarta-feira
 - Das 9h às 17h, no auditório da SUREGS

Após exposição o Secretário colocou em votação os consensos apresentados e novo calendário, sendo aprovado por todos.

Em continuidade aos assuntos para pactuação o Secretário solicitou ao Dr. Paulo de Tarso que apresentasse os dois pontos que seguiam juntos e de certa forma também já daria conta dos pontos do COSEMS também sobre o mesmo assunto, sendo abordados num único momento os seguintes pontos: **SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE: 2.1 Aprovação do Plano Microrregional de Atenção às Urgências** e Aprovação do Projeto de ampliação do SAMU regional de Paulo Afonso envolvendo os municípios de Chorrochó, Abaré, Jeremoabo, Macururé, Pedro Alexandre, Rodelas e Santa Brígida. **COSEMS:** Aprovação da implantação do componente pré-hospitalar fixo da UPA, para o município de Bom Jesus da Lapa; Sendo feita a apresentação pelo Dr. Paulo de Tarso, conforme segue:

Redes locorregionais de atenção às urgências

246
247
Considerando:

- 248 ■ Portaria GM/MS nº 1863/03, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, definindo os componentes pré-
 249 hospitalar móvel, pré-hospitalar fixo, hospitalar e pós-hospitalar;
 250 ■ Portaria GM/MS nº 1863/03, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, tendo como um dos princípios a
 251 elaboração de redes de assistência às urgências;
 252 ■ Portaria GM/MS nº 1020/09, que estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a
 253 organização de redes locais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de
 254 Atenção às Urgências;
 255 ■ Plano Diretor de Regionalização – PDR do Estado da Bahia define 28 microrregiões de saúde;
 256 ■ Implantação da gestão descentralizada através dos Colegiados Gestores Microrregionais - CGMR;
 257 ■ Dos 417 municípios da Bahia, 379 (90.88%) tem população inferior a 50.000 habitantes.

Princípios

A regionalização da atenção às urgências no Estado da Bahia tem caráter fundamental de construção e elaboração regional, a partir dos Colegiados Gestores Microrregionais - CGMR, seguindo os parâmetros das referidas Portarias e, principalmente, seguindo dois princípios fundamentais, ou seja, **descentralização e desconcentração** das urgências.

UPA E SE

- 263 ■ Pela realidade demográfica dos municípios baianos, com grandes extensões territoriais e baixa população, a
 264 implantação de Salas de Estabilização garantirá um salto de qualidade no atendimento às urgências, sendo de
 265 importância fundamental e prioritária na rede regional de atenção, por ocupar uma posição estratégica na cadeia de
 266 manutenção da vida.
 267 ■ As UPAs terão caráter de atendimento regional, diminuindo a sobrecarga das urgências dos hospitais de maior
 268 complexidade e também serão um entreposto de estabilização do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-
 269 hospitalar móvel.

Planos Regionais de Atenção às Urgências

MICRORREGIÃO DE ALAGOINHAS - PLANO REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO GESTOR MICRORREGIONAL DE 02/06/09

MICRO	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO			
		SAMU		SE	UPA
		USA	USB		
ALAGOINHAS	ACAJUTIBA			1	
	ALAGOINHAS				
	APORÁ		1		
	ARAÇÁS		1		
	ARAMARI		1	1	
	CARDEAL DA SILVA				
	CATU	1			
	CRISÓPOLIS		1	1	
	ENTRE RIOS				
	ESPLANADA	1			1
	INHAMBUPE				
	ITANAGRA		JÁ POSSUI	1	
	ITAPICURÚ		1	1	
	JANDÁIRA			1	
	OLINDINA	1			
	OURIÇANGAS				
	PEDRÃO			1	
	RIO REAL		1		1
SÁTIRO DIAS		1	1		

277
278
279**MICRORREGIÃO DE PAULO AFONSO - PLANO REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO GESTOR MICRORREGIONAL DE 17/02/09****PLANO REGIONAL DE URGÊNCIA DE PAULO AFONSO**

MICRO	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO			
		SAMU		SE	UPA
		USA	USB		
PAULO AFONSO	ABARÉ		1		
	CHORROCHÓ	1	1		
	GLÓRIA				
	JEREMOABO	1			
	MACURURÉ		1		
	PAULO AFONSO				
	PEDRO ALEXANDRE				
	RODELAS		1		
	SANTA BRÍGIDA				

280
281
282
283**MICRORREGIÃO DE JACOBINA – PLANO REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO GESTOR MICRORREGIONAL DE 04/06/09**

MICRO	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO			
		SAMU		SE	UPA
		USA	USB		
JACOBINA	CAEM		1		
	CALDEIRÃO GRANDE			1	
	CAPIM GROSSO	1	1		Tipo I
	JACOBINA	1	1		Tipo I
	MAIRI	1	1		
	MIGUEL CALMON			1	
	MIRANGABA			1	
	MORRO DO CHAPÉU	1	1		Tipo I
	OUROLÂNDIA		1	1	
	PIRITIBA		1	1	
	QUIXABEIRA			1	
	SÃO JOSÉ DO JACUIPE			1	
	SAÚDE			1	
	SERROLÂNDIA		1	1	
	TAPIRAMUTÁ			1	
	UMBURANAS			1	
	VÁRZEA DA ROÇA			1	
	VÁRZEA DO POÇO			1	
	VÁRZEA NOVA			1	

284

285
286
287**MICRORREGIÃO DE BRUMADO – PLANO REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO GESTOR MICRORREGIONAL DE 15/06//09**

MICRO	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO SAMU			
		USA	USB	SE	UPA
BRUMADO	ARACATU			1	
	BARRA DA ESTIVA			1	
	BOQUIRA		1	1	
	BOTUPORÃ		1	1	
	BRUMADO	Proj MS	Proj MS		Tipo II
	CATURAMA				
	CONTENDAS DO SINCORÁ			1	
	DOM BASÍLIO		Proj MS		
	ERICO CARDOSO			1	
	GUAJERU		Proj MS		
	IBICOARA		1		
	IBIPITANGA		1	1	
	ITUAÇU		1		
	JUSSIAPE		1	1	
	LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA	Proj MS	Proj MS		Tipo I
	MACAUBAS	1			Tipo I
	MALHADA DE PEDRAS		Proj MS	1	
	PARAMIRIM	1			Tipo I
	RIO DE CONTAS			1	
	RIO DO PIRES		1	1	
TANHACU	1		1		

288
289
290
291**MICRORREGIÃO DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS E CRUZ DAS ALMAS - PLANO REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO GESTOR MICRORREGIONAL DE 06/04//09****PLANO REGIONAL DE URGÊNCIA DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS E CRUZ DAS ALMAS**

MICROS	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO SAMU			
		USA	USB	SE	UPA
CRUZ DAS ALMAS	CABACEIRAS DO PARAGUAÇU			1	
	CACHOEIRA			1	
	CONCEIÇÃO DA FEIRA			1	
	CRUZ DAS ALMAS	1	1		1
	GOVERNADOR MANGABEIRA			1	
	MARAGOGIPE		1	1	
	MURITIBA			1	
	SÃO FELIX		1	1	
	SAPEAÇU			1	

292

293

PLANO REGIONAL DE URGÊNCIA DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS E CRUZ DAS ALMAS					
MICROS	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO			
		SAMU		SE	UPA
		USA	USB		
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	AMARGOSA	1	1	1	
	ARATUÍPE				
	CASTRO ALVES			1	
	CONCEIÇÃO DO ALMEIDA			1	
	DOM MACEDO COSTA			1	
	ELÍSIO MEDRADO				
	ITATIM			1	
	JAGUARIFE			1	
	JQUIRIÇÁ			1	
	LAJE			1	
	MILAGRES		1	1	
	MUNIZ FERREIRA				
	MUTUÍPE		1	1	
	NAZARÉ		1	1	
	NOVA ITARANA			1	
	PRESIDENTE NEVES	TANCREDO	1	1	
	SALINAS DA MARGARIDA			1	
	SANTA TEREZINHA		1	1	
	SÃO FELIPE				
	SÃO MIGUEL DAS MATAS			1	
SANTO ANTÔNIO DE JESUS		1	1		1
VARZEDO					
UBAÍRA			1		

294
295
296
297

MICRORREGIÃO DE SENHOR DO BONFIM - PLANO REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO GESTOR MICRORREGIONAL DE 29/06//09

PLANO REGIONAL DE URGÊNCIA DE SENHOR DO BONFIM					
MICRO	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO			
		SAMU		SE	UPA
		USA	USB		
	ANDORINHA				
	ANTONIO GONCALVES				
	CAMPO FORMOSO		1		
SENHOR DO BONFIM	FILADELFA	1	1		
	ITIUBA		1		
	JAGUARARI		1		
	PINDOBACU		1		
	PONTO NOVO		1		
	SENHOR DO BONFIM				

298
299
300
301
302
303

304
305
306**MICRORREGIÃO DE ITAPETINGA – PLANO REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO GESTOR MICRORREGIONAL DE 26/06/09****PLANO REGIONAL DE URGÊNCIA DE ITAPETINGA**

MICRO	MUNICÍPIOS	APROVAÇÃO COLEGIADO			
		SAMU		SE	UPA
		USA	USB		
ITAPETINGA	CAATIBA				
	FIRMINO ALVES				
	IBICUÍ				
	IGUAÍ				
	ITAMBÉ	?	?		
	ITAPETINGA	?	?		1
	ITARANTIM				
	ITORORÓ	?	?		
	MACARANI				
	MAQUINIQUE	?	?		
	NOVA CANAÃ				
POTIRAGUÁ					

307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334**Implantação e/ou implementação de SAMU**

Projetos que estão no Ministério da Saúde já analisados e aprovados, aguardando ambulâncias totalizando 37 municípios:

1. Ampliação de Juazeiro (Remanso, Casa Nova, Sento Sé, Pilão Arcado, Campo Alegre de Lourdes, Curaçá - 08 municípios)
2. Ampliação de Porto Seguro (Belmonte, Cabralia - 02 municípios)
3. Regional de Brumado (Brumado, Aracatu, Guajeru, Malhada de Pedras, Livramento de Nossa Senhora, Rio de Contas e Dom Basílio - 07 municípios)
4. Regional de Teixeira de Freitas (Teixeira de Freitas, Itamaraju, Jucuruçu, Prado, Itanhém, Lajedão, Medeiros Neto, Vereda, Ibirapuã, Mucuri, Nova Viçosa, Alcobaça, Caravelas - 13 municípios)
5. Ampliação de Guanambi (1ª etapa) - Carinhanha, Igaporã, Riacho de Santana, Sebastião Laranjeiras e (2ª etapa) - Lagoa Real, Tanque Novo, Ibiassussê (07 municípios)
6. Municipal de Barreiras

Microrregiões onde já foi realizada reunião do CGMR e estamos aguardando ata e aprovação do Plano Regional de Atenção às Urgências para implantação de SAMU:

1. Serrinha
2. Irecê
3. Valença
4. Santo Antonio de Jesus
5. Cruz das Almas
6. Regionalização de Jequié
7. Regionalização de Feira de Santana

335
336

PROPOSTA de UPAs 2009 e 2010

MUNICÍPIO	2008			2009			2010		
	UPA I	UPA II	UPA III	UPA I	UPA II	UPA III	UPA I	UPA II	UPA III
SALVADOR (*)						2			2
FEIRA DE SANTANA	1		1					1	
VITÓRIA DA CONQUISTA			1					1	
JUAZEIRO					1				
CAMAÇARI								1	
ILHÉUS		1							
ITABUNA		1							
LAURO DE FREITAS								1	
JEQUIÉ	1								
BARREIRAS		1							
ALAGOINHAS		1							
ESPLANADA							1		
RIO REAL							1		
TEIXEIRA DE FREITAS	1								
PORTO SEGURO					1				
SIMÕES FILHO					1				
PAULO AFONSO								1	
EUNÁPOLIS	1								
VALENÇA				1					
SANTO ANTONIO DE JESUS					1				
CANDEIAS							1		
GUANAMBI	1								
JACOBINA				1					
CAPIM GROSSO							1		
MORRO DO CHAPÉU							1		
SENHOR DO BONFIM	1								
ITAPETINGA				1					
BOM JESUS DA LAPA				1					
IRECÊ				1					
CRUZ DAS ALMAS							1		
POÇÕES				1					
SANTA MARIA DA VITÓRIA				1					
SEABRA				1					
GANDU							1		
BRUMADO							1		
LUIS EDUARDO MAGALHÃES	1								
TOTAL	7	4	2	8	4	2	8	5	2

337
338
339
340
341

Dando seguimento aos pontos do COSEMS, Dr. Raul Molina, solicitou que fosse retirado de pauta os pontos: **3.1.** Avaliação do Pacto pela Saúde no Estado – avanços, desafios e perspectivas; **3.2.** Planejamento do SUS no Estado – propostas de fortalecimento, de forma que fosse remetido para a próxima reunião, colocou que em relação ao ponto **3.4 Credenciamento**

342 do Serviço de Medicina Nuclear na Clínica Oncomed, do Município de Vitória da Conquista, havia sido questionado se
 343 haveria a necessidade de aprovação em CIB, tendo tido o entendimento que sim, porém o Secretário Jorge Solla e Dra.
 344 Cláudia Almeida informaram que a aprovação do serviço não dependia da CIB, pois, como se tratava de
 345 investimento, o credenciamento só podia se dar através de convênio com o Ministério da Saúde. Quanto ao ponto:
 346 **3.5 Garantia de atendimento dos pacientes novos e transferência dos antigos no serviço de oncologia do Recôncavo**
 347 **Baiano**, Dr. Raul Molina, pontuou que Dra. Marta Rejane gostaria que ficasse pactuado na CIB a publicação de uma
 348 Resolução que garantisse o atendimento dos pacientes novos e a transferência dos antigos na região do Recôncavo que
 349 antes eram assistidos por São Félix. Sendo esclarecido pelo Secretário que **conforme recomendação em reunião anterior**
 350 **já foi publicada Resolução ad referendum para regularizar essa situação, sendo então referendada pelos membros**
 351 **da CIB**. No seguimento da discussão, o Dr. Raul Molina falou do ponto: **3.6 Situação do NASF de São Félix** destacando que
 352 os membros do COSEMS, sugeriram que fosse feita uma Resolução ou um documento que recomendasse ao Ministério a
 353 revisão dos critérios estabelecidos para adesão ao NASF. Sendo esclarecido pelo Diretor da Atenção Básica, Dr. Heider
 354 Pinto, que nesse caso, a CIB deveria elaborar um documento fazendo a recomendação de revisão dos critérios com base na
 355 realidade do estado da Bahia, pois, a Resolução só caberia se estivesse de acordo com os critérios, pois, este documento
 356 serve de base para o Ministério homologar os credenciamentos do Estado, **sendo aprovado por todos**. Dr. Raul Molina
 357 destacou que os pontos de pactuação: **3.7. Aprovação do Termo de Compromisso de Gestão do município de Candeias;** **3.8.**
 358 **Revisão do TCGM com adesão ao Comando Único do município de Crisópolis,** foram discutidos anteriormente, avançando
 359 para o próximo ponto: **3.9 Aprovação da nova tabela de cessão de crédito dos municípios ao CONASEMS que foi**
 360 **sinalizado pelo Secretário a necessidade de pactuar na CIB para nos casos dos municípios que não eram plenos ou**
 361 **não tinham o Comando único, o desconto no repasse da Contrapartida Estadual da Atenção Básica, do SAMU, ou do**
 362 **HPP, pois, este recurso passa a ser vultoso quando analisa-se todos os municípios do estado. Sendo então**
 363 **aprovado por todos os membros.** Em seguimento o ponto: **3.10 25ª DIRES/Colegiado de Gestão da Microrregional de**
 364 **Barreiras, solicita prorrogação do prazo da planilha de ajustes do CNES,** foi acordado manter o prazo, pois, havia a
 365 necessidade de avançar para etapa municipal da PPI. Dr. Raul, em seguida, colocou o ponto: **3.11 Proposta de**
 366 **Implantação de Equipe de Saúde Bucal no município de Igaporã, na localidade de Limeira que foi considerado**
 367 **aprovado pela Diretoria da Atenção Básica.** Dando seguimento às apresentações: o Secretário sugeriu suspender a
 368 apresentação do Plano de Implementação da Diálise Peritoneal no Estado da Bahia, pois, já havia sido apresentada na
 369 Reunião do COSEMS, sendo aceita por todos e recomendado remanejamento para a próxima reunião da Apresentação
 370 sobre a Situação das Meningites do Estado da Bahia. **Avançando para o que ocorrer o Secretário pontuou a**
 371 **necessidade de extensão de prazo dos Termos de Compromisso dos municípios do Projeto Saúde Bahia, sendo**
 372 **aprovado. O Dr. Emerson, Secretário de Crisópolis, sugeriu que a CIB fizesse esclarecimentos sobre a questão da**
 373 **regularização do repasse do SAMU pela SESAB, pois, estava sendo veiculado pela mídia informação contrária.**
 374 **Sendo então sugerido pelo Secretário a publicação de uma Resolução para publicizar essa situação. Devendo ser**
 375 **feita o encaminhamento desta Resolução para a Assembléia Legislativa e veículos de comunicação.** Em seguida o
 376 Secretário agradeceu a presença de todos, declarou encerrada a sessão, e confirmou a próxima reunião ordinária para o dia
 377 23 de julho de 2009, provavelmente, no Auditório João Fontes Torres. Não havendo mais o que tratar, eu, Nanci Nunes
 378 Sampaio Salles, lavrei a presente ata, que será assinada pelos Senhores Membros, após lida e aprovada. Salvador, 30 de
 379 junho de 2009.

380
 381
 382 Jorge José Santos Pereira Solla _____
 383 Suplente: Amauri Santos Teixeira _____
 384 Suzana Cristina Silva Ribeiro _____
 385 Suplente: Raul Molina Moreira Barrios _____
 386 Lorene Louise Silva Pinto _____
 387 Alfredo Boa Sorte Júnior _____
 388 Suplente: Gisélia Santana Souza _____
 389 Andrés Castro Alonso Filho _____
 390 Washington Luis Silva Couto _____
 391 José Carlos Raimundo Brito _____
 392 Kátia Nunes Barreto de Brito _____
 393 Suplente: Emerson Gomes Garcia _____
 394 Stela dos Santos Souza _____
 395 Angeli Santos Matos _____