

Aos quinze dias do mês de dezembro do ano dois mil e vinte e dois, no Gran Hotel Stella Maris, durante o 9º Congresso do COSEMS-BA, com as presenças dos membros da CIB, Adélia Maria C. de Melo Pinheiro, Secretária de Saúde do Estado da Bahia e Coordenadora da CIB, Stela Souza dos Santos Souza, Presidente do COSEMS e Coordenadora Adjunta da CIB, Cássio Garcia André Garcia, Rivia Mary de Barros, Igor Lobão Ferraz Ribeiro, Décio Martins Mendes Filho, Jacklene Mirne Gonçalves Santos e dos suplentes Maria Alcina Romero Boulosa, Paula França Rocha, Ernesto da Costa Lima Júnior, Fábio Maia Prado e Lívia Bonfim Mendes Aguiar. Às 15 horas e 10 minutos, após verificação de quórum, a **Coordenadora** declarou aberta a sessão e, dando início à ordem do dia, submeteu à aprovação as Atas das 300ª Reunião Ordinária de 2022 e das 19ª, 20ª e 21ª Reuniões Extraordinárias de 2021, que foram encaminhadas por e-mail aos membros da CIB. Como não houve manifestação contrária, foram **aprovadas à unanimidade**. Dando seguimento, passou a palavra para a **Secretária Executiva da CIB, Nanci Salles**, que efetuou a leitura das **Resoluções ad referendum**:

Resolução	Publicada no DOE	Assunto
315/2022	07/12/2022	Aprova ad referendum a relação dos hospitais elegíveis para participação do Projeto Tele UTI – PROADI – SUS.
316/2022	13/12/2022	Aprova ad referendum o protocolo do remanejamento intraestadual de recursos do limite financeiro da média e alta complexidade (Teto MAC) sob gestão dos municípios e da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia do Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC).
317/2022	13/12/2022	Aprova, ad referendum, o Plano Estadual da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) e dá outras providências.
320/2022	13/12/2022	Aprova ad referendum o Plano de Ação Estadual da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Bahia, conforme o “Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS)”, do Ministério da Saúde.
322/2022	14/12/2022	Aprova, ad referendum, a solicitação de habilitação dos serviços, conforme Plano Estadual da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) e dá outras providências.
323/2022	14/12/2022	Aprova ad referendum a definição do fluxo de distribuição do medicamento Nirmatrelvir/Ritonavir (NMV/r) proveniente do Ministério da Saúde, para o tratamento específico da Covid-19 no estado da Bahia.

Informou que a única resolução que não se encontra sob o ponto de vista do Grupo Condutor é a do protocolo de remanejamento, pois, já que tinha sido acordado previamente de que seriam publicadas sempre que não houvesse reunião da CIB no período que o Ministério como prazo limite para envio do teto financeiro, as demais foram deliberadas pela Bipartite para serem discutidas no Grupo Condutor e posteriormente serem publicadas em ad referendum. Após a leitura, a **Coordenadora** submeteu aos membros a **ratificação das Resoluções Ad Referendum**, como não houve nenhuma manifestação, foram **aprovadas à unanimidade**. Em seguida **Nanci Salles** passou para a leitura dos expedientes encaminhados para **Informes: 1. Secretaria Executiva da CIB e SAIS/DAB: 1.1 Comunicado sobre Credenciamentos solicitados ao MS:**

CRENCIAMENTO	ESPECIFICAÇÃO	MUNICÍPIO
ESF – Equipe de Saúde da Família	02 ESF	Coaraci
ESB – Equipe de Saúde Bucal	01 ESB Modalidade I	Jeremoabo
	02 ESB Modalidade I	Pindobaçu
	01 ESB Modalidade II	Lapão
	04 ESB Modalidade I (40h)	Itapicuru

1.2 Portaria GM/MS nº 3712/2020, que institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento, detecção precoce e controle do Câncer – Situação quanto à devolução de recursos. Alcina Romero, Diretora da DAE e Membro da CIB, cumprimentou a todos e iniciou a apresentação em *slides*, relatando que a Portaria nº 3712 foi publicada em dezembro de 2020, ainda no âmbito da pandemia, instituindo, em caráter excepcional, o incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento e detecção precoce e controle do câncer no Sistema Único de Saúde. Mostrou o Artigo 6º, por ser mais relacionado ao informe, pois trata sobre o monitoramento da estratégia a ser realizada, considerando a ampliação de no mínimo 30% do percentual da produção de cada um dos procedimentos preconizados, constantes em uma lista de procedimentos para câncer de colo de útero como mamografia, ultrassom, exérese de nódulo e para câncer de mama, como coleta, citopatológico, ultrassom etc. E salientou a meta: ampliar em 30%, todos os procedimentos do que foi produzido em 2019, de acordo com o sistema. Mostrou ainda que esse recurso foi destinado a todos os tetos dos estados, mas condicionado à aprovação de um plano de ação e na Bahia o plano de ação e a distribuição de recursos do incentivo financeiro para os municípios foi aprovado pela Resolução CIB nº 53/2021, em março de 2021. A seguir, um resumo do referido plano, com o recurso no valor de 9.676.774,77 (nove milhões, seiscentos e setenta e seis mil, setecentos e setenta e quatro reais e setenta e sete centavos) e foram alocados em quatro grandes grupos: ampliação da produção de procedimentos para o câncer de mama; ampliação da produção de procedimentos para câncer de colo de útero; capacitação de profissionais na Atenção Básica; e realizações de ações diagnósticas na rede própria da SESAB. Na distribuição do recurso ficaram quatro milhões, quatrocentos e sessenta e dois mil reais no primeiro eixo, sendo dois milhões e duzentos e quarenta mil na gestão municipal e dois milhões e quatrocentos mil na gestão estadual. Do eixo dois foram distribuídos um milhão, seiscentos e oitenta e quatro mil reais para a gestão municipal, para todos os oitenta e um municípios que apresentaram produção dos procedimentos elencados no ano 2019, foi calculado um percentual com base no mesmo percentual da produção e foram distribuídos três milhões, novecentos e vinte e cinco mil para os municípios.

A **Coordenadora** agradeceu a Alcina Romero, observando que, dependendo do que fosse respondido pelo Ministério, ainda assim a apresentação e os esclarecimentos feitos não fecham outras possibilidades de ação que pudessem vir a demandar discussão pelo Grupo Condutor no período entre essa e a próxima reunião da CIB. Dando seguimento, passou para os pontos de **Apresentação: 1. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE: 1.1 Curso de Capacitação Citopatológico - Novo Cronograma**. Alcina Romero informou que o Curso de Capacitação da Atenção Primária à Saúde em Citopatológico e Rastreamento de Câncer consta na Portaria nº 3.712 e um dos eixos previstos no plano é a alocação de um recurso no teto estadual aprovado pela CIB, para que o estado pudesse contratar um ente para realizar o curso de capacitação de profissionais da Atenção Básica na coleta de citopatológico de colo de útero e nas ações de rastreamento do câncer de mama, com foco em enfermeiros. Falou que este recurso foi alvo de uma contratação da Fundação Estatal de Saúde da Família, que demorou bastante para tramitar, mas tinham conseguidos, só que quando foi publicado o edital de contratação, o tempo que tinham ficou muito próximo do final do ano. Explicou que o curso tem como meta capacitar três mil e duzentos profissionais, mas a adesão ficou muito aquém da expectativa, até quinze dias atrás só havia adesão de mil e poucos profissionais, muito abaixo da meta programada, para três mil pessoas. Começaria pelo cronograma que foi necessário ajustar em dezembro e entrariam por janeiro e fevereiro, então muitos gestores manifestaram que o período não era interessante, solicitando que o início fosse prorrogado e eles tinham aprovado. Acrescentou que o curso é uma parceria com a Fundação Estatal de Saúde da Família, que vai operacionalizá-lo com a Escola Estadual, que fará a parte metodológica e a certificação. Apresentou o novo cronograma aprovado, pedindo muito o apoio de todos para a sensibilização dos profissionais para se inscreverem.



Novo Cronograma	
Tema	Período
Indicação e instrução dos facilitadores	07/11 a 30/12/2022
Matrizes dos conteúdos	07/11 a 30/12/2022
Contratação de AAs	Janeiro / 2023
Instalação dos facilitadores e docentes no AAs	Janeiro / 2023
Recesso de aprimoramento dos AAs	Janeiro / 2023
Recesso de aprimoramento dos Facilitadores	Janeiro / 2023
Aula Inaugural	01/02/2023
Curso teórico	Fevereiro / 2023
Curso prático profissional	Março / 2023
Realização do curso, cessação de parcerias existentes	Abril / 2023
Certificação	Abril / 2023

As inscrições começaram em novembro e seguem até 30 de dezembro, tinham deixado algumas ações administrativas em dezembro, tendo em vista que dezembro e janeiro é um período muito complicado para os municípios, assim, o curso começará em 1º de fevereiro, com aula inaugural e a parte teórica adentrará todo o mês de fevereiro. É um curso híbrido, a parte teórica por EAD e a parte prática com aulas presenciais e fica para o mês de março de 2023, com isso, esperavam atingir a meta dos três mil profissionais, reiterando a solicitação de apoio dos gestores na sensibilização dos profissionais para adesão ao curso. **Stela Souza** sugeriu fazerem um *card* para reforçarem com os municípios, tendo em vista que chegaria o período de recesso, que é bem parado, apesar de muitos continuarem trabalhando, e veria com os apoiadores do COSEMS o apoio por região, com todos os municípios, a fim de alcançarem esse público. **Alcina Romero** concordou com Stela Souza, assumindo o compromisso de, em uma semana, repassar o *card* para o COSEMS. Dando seguimento, a **Coordenadora** passou para o próximo ponto de **Apresentação: 1.2 Panorama do processo de habilitação de leitos de UTI Tipo II**. Alcina Romero iniciou a apresentação em *slides*, mostrando a Portaria nº 220/2022 e lembrando que vinha trazendo essa atualização da situação da habilitação dos quatrocentos e vinte e nove leitos nas reuniões da CIB, do chamado legado da pandemia, relatando que foi bem ampliado o número de leitos UTI. E apresentou a situação atual, com duzentos e sessenta e cinco leitos já aprovados em portaria ministerial, cento e vinte e nove aprovados no sistema SAIPS, já habilitados e aguardando publicação de portaria, e trinta leitos com pendências pelo Ministério da Saúde precisando de resposta de diligência, que estão distribuídos em três hospitais: Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães, em Itabuna; Hospital Municipal de Serrinha; e Hospital Doutor Heitor Guedes de Mello, em Valença. Ressaltou que o período está muito curto para responderem essas pendências, e o Ministério deu sessenta dias para providenciarem as respostas apenas para o Hospital de Valença, mas os de Serrinha e Itabuna só obtiveram prazos até dia 6 e 7 de janeiro. Então tem sido um trabalho bem árduo, desde outubro de 2021 nessa luta, juntamente com a Vigilância Sanitária e a Diretoria de Controle, com Paula e Ubirailson, Coordenador de Controle, e sob a coordenação da Chefe de Gabinete, Roberta Santana, por um período de um ano e dois meses, entregando um trabalho árduo e interessante, quase tinham chegado aos 100% o ideal seria 100%, mas ainda acreditam nos 100%.



PT GM/MS nº 220/2022	
<ul style="list-style-type: none"> Habilita, com pendência, leitos de unidades de terapia intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro MAC a Estados e Municípios. Bahia: 429 leitos em 34 Unidades Hospitalares – 35 unidades hospitalares após a resolução CIB Nº295/2022 Leitos cadastrados: 424 	

177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223



Stela Souza relatou que o COSEMS acompanhou esse trabalho de perto, durante todo esse período Luiza Campelo fez a movimentação com os municípios e comentando que o falado por Alcina Romero é diferente, pois ela está vivenciando tudo e o COSEMS está apenas acompanhando. Parabenizou toda a equipe, que trabalhou muito para saírem os processos, não tinha como não elogiar essa equipe, capitaneada pela Chefe de Gabinete, Roberta Santana, que ficou com essa demanda em mãos, o COSEMS está muito feliz com sua equipe, que realmente chegou junto, porque senão um terço desses leitos não teriam saído. Enfatizou sua satisfação em fecharem a última CIB do ano com essa excelente notícia, pois pensava que não aproveitariam estes leitos, pensava que os perderiam, assim, agradecia a todos, técnicos e coordenações, pelo trabalho conjunto, muito importante e pediu uma salva de palmas pelo que a equipe fez com esses leitos, algo importante para a vida da população baiana, embora nunca fossem saber o alcance deste trabalho. A **Coordenadora** afirmou que levaria esse registro a Roberta Santana comentando ando que, assim que chegara à SESAB e identificando isso como sendo um ponto crítico, a tinha destacado para acompanhar diretamente essa ação, mas claro, apenas para que o Gabinete atuasse como facilitador de grande número de ações e relações que precisavam ser estabelecidas para que incorporassem de fato esses leitos à rede. A equipe trabalhou todo tempo de forma muito coesa e teve a resposta para aquelas unidades que são vinculadas aos municípios, também uma articulação importante para movimentar municípios e gestões de unidades que os levaram a colher esse resultado, assim reafirmava o registro, a qualidade e engajamento dessa equipe, de forma mais direta em nome de Alcina Romero e que transmitissem aos demais membros da equipe. **2. SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE - SAFTEC/ASTEC: 2.1 Planejamento anual do Registro de Preços Compartilhado.** (Para este ponto, foi esclarecido do que há uma apresentação, que será feita juntamente com os pontos de pactuação.) Dando seguimento, **Nanci Salles** passou para a leitura dos expedientes encaminhados para **Homologação: 1. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DGC: 1.1 Credenciamento/Habilitação:**

MUNICÍPIO	UNIDADE	CNES	CNPJ	HABILITAÇÃO
Juazeiro	Policlínica Regional de Saúde de Juazeiro	9866027	32.090.677/0001-54	1902 – Vasectomia
Muniz Ferreira	Clínica Especializada de Muniz	9312218	13.796.461/0001-64	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (e-MAESM Tipo I)
Riachão do Jacuípe	Centro de Reabilitação e Especialidades de Riachão	9440828	14.043.269/0001-60	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (e-MAESM Tipo II)

1.2 Implantação do Centro de Especialidades Odontológica (CEO Tipo II) do Município Valença; 1.3 Aprovação projetos Melhor em Casa dos municípios de Cícero Dantas, Paripiranga e Olindina; 1.4 Aprovação do Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA 24h do Município Gandu, Porte I, Opção de custeio III; 1.5 Aprovação do Termo de Compromisso de Funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA 24h do Município Ilhéus, Porte II, Opção de custeio V. 2. SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE – SUREGS/DICON: 2.1 Desabilitação da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/ Neurocirurgia – código: 16.01 do Hospital Geral Luiz Viana Filho, no Município Ilhéus – BA, e aprovar a habilitação em Neurologia/ Neurocirurgia – código: 16.01 do Hospital Regional Costa do Cacau, no Município Ilhéus, em gestão estadual:

DESABILITAR					
GESTÃO ESTADUAL					
UNIDADE	CNPJ	CNES	MUNICÍPIO	HABILITAÇÃO	CÓDIGO SERVIÇO/ CLASSIFICAÇÃO
Hospital Geral Luiz Viana Filho	13.937.131/0002-22	2415844	Ilhéus	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/ Neurocirurgia – Código: 16.01	105/001 - Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento
					105/002 - Coluna e Nervos Periféricos
					105/003 - Tumores do Sistema Nervoso
					105/004 - Neurocirurgia Vascular
					105/005 - Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional
HABILITAR					

GESTÃO ESTADUAL					
UNIDADE	CNPJ	CNES	MUNICÍPIO	HABILITAÇÃO	CÓDIGO SERVIÇO/ CLASSIFICAÇÃO
Hospital Regional Costa do Cacaú	13.937.131/0001-41	9388133	Ilhéus	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/ Neurocirurgia – Código: 16.01	105/001 - Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento
					105/002 - Coluna e Nervos Periféricos
					105/003 - Tumores do Sistema Nervoso
					105/004 - Neurocirurgia Vascular
					105/005 - Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional

224
225

2.2 Habilitação do Serviço de Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico, da CLINEFRO de Juazeiro, no Município de Juazeiro, em gestão municipal:

HABILITAR					
GESTÃO MUNICIPAL					
UNIDADE	CNPJ	CNES	MUNICÍPIO	HABILITAÇÃO	
CLINEFRO	03.800.375/0001-24	3176983	Juazeiro	15.06 - Serviço de Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico	

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

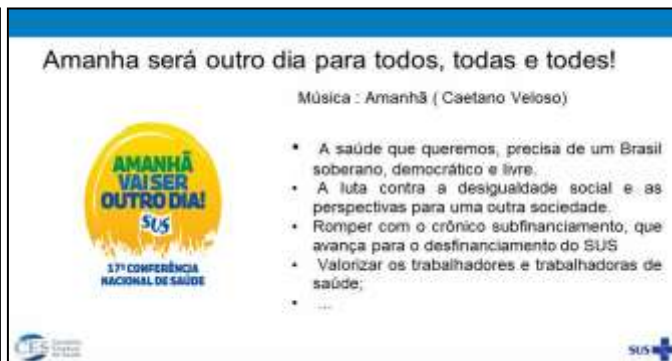
273

274

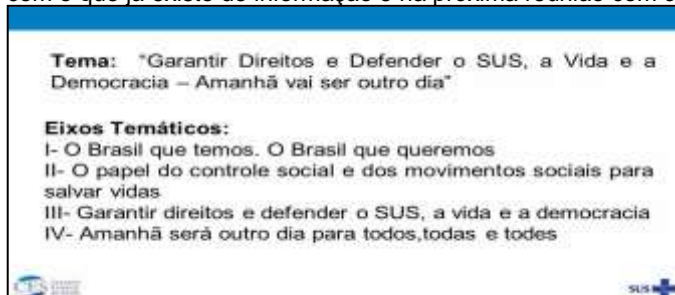
275

3. CIR/SUVISA/DIVEP: 3.1 Solicitação de Assistência Financeira Componente Complementar para os ACE do Município Ibirapitanga. Stela Souza considerou importante explicar sobre este ponto, porque poderia ter também outros municípios precisando e Nanci Salles esclareceu que o recurso de auxílio do Agente de Combate a Endemias foi instituído através da Portaria MS nº 2663, de 09 de outubro de 2019, a CIB publicou a Resolução CIB Nº 176/2019, aprovando o seu repasse com base no teto de ACE que os municípios têm, com base em processo de seleção pública. Os municípios que não fizeram, ficaram de informar e pactuar, sempre em CIR e CIB, toda vez que conseguissem regularizar a situação, para que pudessem fazer jus ao recurso. Isso aconteceu há alguns anos com o Município Buerarema e agora o Município Ibirapitanga regularizou a situação de ACE contratualizados por seleção, encaminhou pela CIR à DIVEP, que fez análise junto com a SUVISA e houve parecer favorável e estava colocando em apreciação nesta CIB. Informou que os demais municípios listados na resolução também podem pleitear esse auxílio para regularizar a situação dos ACE em seu território e repassaria a referida resolução ao COSEMS, para que contribuísse na divulgação. Stela Souza reiterou que tem vários municípios nessa situação e conforme fossem regularizando seriam homologados na CIB e o Ministério depois resolveria. Tem também vários municípios que não estão recebendo pelos seus ACE que já estão com a situação regularizada, inclusive tem uma relação que lve, do COSEMS, já passou em outra oportunidade, a DIVEP também tem informado e, havendo necessidade, o COSEMS poderia informar novamente aos municípios que estão nessa situação, falava porque tinham lhe perguntado como proceder para receberem mais recurso de ACE, esclarecendo que não é mais pelo recurso e sim pelo ACE que não estava com a situação regularizada que o município terá direito. A Coordenadora submeteu aos membros a aprovação dos pontos encaminhados para homologação e, como não houve nenhuma manifestação, foram aprovados à unanimidade. Dando seguimento, passou para o próximo ponto de Apresentação: **2. CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES: 2.1 Entrega do Relatório Final da 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental da Bahia; 2.2 11ª Conferência Estadual de Saúde - etapa para a 17ª Conferência Nacional de Saúde.** Marcos Sampaio, Presidente do Conselho Estadual de Saúde, cumprimentou a todos, informaria sobre o relatório final da 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental, agradecendo à comissão de relatoria e a Luíza Campelo, que também é da mesa diretora e contribuiu muito, relatando que foi aprovado na última reunião do CES e agora ele estava cumprindo o papel de entregar não apenas aos órgãos de controle como também aos entes que poderão fazer sua leitura e de inserirem nas políticas públicas o que o desejo e as necessidades da população baiana acerca do tema. Informou que a Conferência Nacional será no mês de maio, em Brasília e ressaltou que na Bahia foi feita uma grande Conferência onde, além de discussão, foi também um espaço de promoção da Saúde Mental, para cumprir esse rito, estava trazendo um exemplar para a Secretária Adélia, mas o tinha trazido em *pen drive*, para que ela pudesse passar adiante e ajudar na divulgação. Argumentou que não tinha trazido ainda o exemplar do COSEMS, porque estaria na abertura oficial do seu Congresso, onde o entregaria e faria a mesma solicitação de ajuda para divulgação. Cássio Garcia, Assistente do Gabinete e Membro da CIB, parabenizou o CES, o COSEMS e todos os secretários, técnicos e usuários, ponderando que quem teve oportunidade de participar dessa conferência e ver as propostas, constatou que foi uma conferência diferenciada, e como ele já tinha o histórico de participação em algumas conferências, essa tinha lhe surpreendido positivamente pela qualidade das propostas e dos debates realizados, principalmente pelo momento que estavam vivendo. Ressaltou que é o controle social se fortalecendo e reiterou os parabéns a todos os secretários que realizaram suas conferências municipais e que servisse de referência para a próxima, que será já no próximo ano, tanto a estadual como a nacional e que conseguissem levar essas propostas, pois a Bahia tem propostas bem avançadas e poderá contribuir muito para o fortalecimento da RAPS e da Saúde Mental. Stela Souza relatou que Marcos Sampaio pediu uma reunião com o COSEMS, mas como ainda estavam em preparativos para o Congresso, não foi possível agendar, mas a 17ª Conferência já entrou na pauta da assembleia do COSEMS e foi uma pauta muito boa e proveitosa, Cristiano Sóster fez uma apresentação e o COSEMS estará junto com os municípios e obviamente capitaneado pelo Conselho Estadual de Saúde. Enfatizou que precisarão muito de ajuda, porque tem janeiro, fevereiro e até março para concluírem as municipais, então essa etapa será de união de forças entre CES, COSEMS e municípios, inclusive já está no planejamento de todos os apoiadores, conforme foi apresentado, trouxeram temas baseados já na conferência como um todo e foi muito proveitosa a repercussão com os secretários e técnicos, então, estava afirmando que a discussão da 17ª Conferência também faz parte do Congresso do COSEMS. Marcos Sampaio agradeceu, reforçando que o CES conta muito, não apenas com a CIB e o COSEMS, como com todos os secretários e apoiadores, que sempre contribuem no cumprimento dessa agenda de realizar as quatrocentas e dezessete conferências na Bahia, que é de responsabilidade conjunta e sempre com esse êxito, graças a essa integração. Lembrou que na Conferência passada foram realizadas quatrocentas e dezesseis e tinham retornado ao município que não tinha feito a conferência e tinham conseguido chegar lá e fazerem a tempo. Em seguida iniciou a apresentação em slides sobre a **11ª Conferência Estadual de Saúde - etapa para a 17ª Conferência Nacional de**

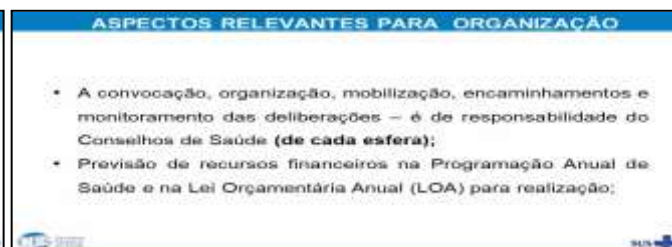
276 **Saúde**, ressaltando que o trabalho do CES tem sido juntar as energias para a conferência, pois a conjuntura de reconstrução
 277 do Sistema Único de Saúde exige que se faça uma conferência exitosa, visando fazer uma avaliação do 'SUS que temos e o
 278 SUS que queremos'. Mostrou também o símbolo da conferência e disse que ainda estavam discutindo internamente se o
 279 Conselho traria a pauta da próxima CIB, mas sendo necessário já trazerem algumas informações, porque o Conselho Nacional
 280 já publicizou a agenda, o tema da conferência intitulado "Amanhã será outro dia para todos, todas e todes!" e suas reflexões: a
 281 saúde que queremos, precisa de um Brasil soberano, democrático e livre; a luta contra a desigualdade social e as perspectivas
 282 para uma outra sociedade; romper com o crônico subfinanciamento que avança para o desfinanciamento do SUS; valorizar os
 283 trabalhadores e trabalhadoras da saúde.



296 No *slide* abaixo mostrou o tema "Garantir Direitos e Defender o SUS, a vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia" e os
 297 eixos temáticos: I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos; II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para
 298 salvar vidas; III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; IV - Amanhã será outro dia para todos, todas e
 299 todes. Chamou atenção de que essa conferência traz alguns diferenciais, como o de que já não denominar mais a pessoa
 300 como 'delegado', mas 'pessoas delegadas', traz esse formato focando muito mais nas pessoas para poder, segundo o
 301 Conselho Nacional de Saúde, começar a desconstruir algumas palavras que ganharam outros sentidos, não se fala mais em
 302 'melhor arma', porque quando se fala em arma não se pensa mais em estratégia, ficou muito consolidado, então a ideia é falar
 303 de futuro. No *slide* seguinte mostrou que o Documento Orientador, que reúne as reflexões, os desafios e as perspectivas, a
 304 ideia é de o município utilizar este documento da Conferência Nacional. Informou também que já tem um Regimento da
 305 Conferência Nacional, levaria ao Conselho para discussão, uma minuta de Resolução nº 664 para aprovação da realização da
 306 conferência, que tem também uma comissão organizadora, já foi convocada a conferência com os prazos e estavam seguindo
 307 com o que já existe de informação e na próxima reunião com certeza haveria mais informações.



319 No *slide* a seguir mostrou o calendário com as etapas municipais, que vão de novembro a março de 2023, as etapas estaduais
 320 de abril a maio e a ideia é fazer na última ou penúltima semana de maio, para terem mais tempo, para o caso de haver alguma
 321 coisa no percurso e a etapa nacional será dos dias 02 a 05 de julho. Nos *slides* seguintes, mostrou a convocação,
 322 a organização, a mobilização, os encaminhamentos e o monitoramento das deliberações, que são responsabilidade do Conselho
 323 de Saúde de cada esfera. Desse modo, é necessária a contribuição de cada secretário, o Conselho Estadual de Saúde
 324 também está nessa sinergia para que os conselhos já convoquem suas conferências, para que o CES possa orientar a
 325 montagem de comissão organizadora, a previsão dos recursos já está na programação anual de saúde do estado, na lei
 326 orçamentária e que tem que estar também nos municípios.



336 Os conselhos devem divulgar a realização das conferências, que trazem algumas inovações, como atividades preparatórias
 337 que podem acontecer antes das conferências e que não têm caráter deliberativo, mas de discussão e aprimoramento do tema
 338 da conferência, inclusive sugeria ao COSEMS fazer algumas atividades preparatórias em conjunto, para que as propostas
 339 sejam bastante qualificadas e que a conferência possa dar um tom da política e da avaliação necessária, e irem já tratando e
 340 discutindo as divergências. As conferências livres têm caráter deliberativo, ou seja, aprova propostas e elege delegados para
 341 todas as etapas, assim, uma organização no município que, se reunindo e quiser fazer uma conferência livre para indicar

delegados para a municipal, é apenas convocarem a comissão organizadora, a mesma coisa para a estadual, é uma inovação que estavam trazendo. No próximo *slide* mostrou a etapa municipal, com análise da situação de saúde, debate do tema e dos eixos temáticos, formulação de propostas no âmbito do município para elaboração do Plano de Ação e elaboração do relatório final, de acordo com os prazos previstos no regimento da Conferência Nacional. Disse que queria muito fazer um diálogo com a CIB e o COSEMS sobre alguns municípios que, por conta das enchentes e várias dificuldades enfrentadas, até a própria Covid, seus Planos Municipais de Saúde não passaram por uma conferência, sendo feitos da forma como o momento permitiu, seria também o momento, já que tem uma conferência municipal de saúde, que é uma etapa nacional e tem esse caráter de uma discussão bem profunda de avaliação do sistema único de saúde. Poderiam fazer uma discussão e colocarem também como um objetivo na Bahia, das propostas serem encaminhadas também aos municípios, para uma possível análise e implementação nos Planos Municipais de Saúde, para avaliação. Mostrou o parâmetro para a distribuição de delegados utilizado nas 9ª e 10ª Conferências sobre, pois é uma informação que o município precisa ter logo, para saber como vai fazer e explicou que a divisão vinha sendo feita por população: até trinta mil habitantes, são quatro delegados; de trinta mil e um a cinquenta mil habitantes, são oito; de cinquenta mil e um a cem mil habitantes, são doze; e acima de cem mil e um habitantes são dezesseis delegados. Então, encaminhariam aos municípios para facilitar, porque, como ocorrerá recesso, corria-se o risco de, se não tiver o parâmetro, o município fazer a conferência e não tirar o delegado, então tudo tem que ser combinado, para não correrem o risco da conferência não ter validade.

ASPECTOS RELEVANTES PARA ORGANIZAÇÃO		ETAPA MUNICIPAL - NOV/2022 à MAR/2023											
<p>- Os Conselhos de Saúde devem divulgar a realização das Conferências de Saúde, podendo incentivar a realização de:</p> <p>ATIVIDADES PREPARATORIAS - Não têm caráter deliberativo e amplia a participação popular nos debates. Ex.: Pré conferências, webinários, reuniões ampliadas e etc.</p> <p>CONFERÊNCIAS LIVRES - Caráter deliberativo (aprova propostas e elege delegados para todas as etapas, porém com a notificação prévia)</p>		<p>a) analisar a situação de saúde; b) debater o tema e os eixos temáticos c) formular propostas no âmbito do município, para elaboração do Plano de Ação; d) elaborar o Relatório Final, de acordo com os prazos previstos no regimento da Nacional;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>POPULAÇÃO</th> <th>Até 30.000 hab.</th> <th>De 30.001 a 50.000 hab.</th> <th>De 50.001 a 100.000 hab.</th> <th>A cima de 100.001</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nº DE DELEGADOS(OS) MUNICÍPIO</td> <td>4</td> <td>8</td> <td>12</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table>		POPULAÇÃO	Até 30.000 hab.	De 30.001 a 50.000 hab.	De 50.001 a 100.000 hab.	A cima de 100.001	Nº DE DELEGADOS(OS) MUNICÍPIO	4	8	12	16
POPULAÇÃO	Até 30.000 hab.	De 30.001 a 50.000 hab.	De 50.001 a 100.000 hab.	A cima de 100.001									
Nº DE DELEGADOS(OS) MUNICÍPIO	4	8	12	16									

Colocou ainda que a conferência também traz a tarefa de eleger a forma de monitoramento, o conselho monitora, mas tem também a preocupação de como será o monitoramento pós-conferência. Nos *slides* que seguem, mostrou a etapa estadual, ressaltando a proposta de que a 11ª Conferência Estadual seja para dois mil trezentos e vinte delegados que virão das municipais, mais sessenta e quatro conselheiros, duzentos delegados livres, cento e sessenta convidados entre palestrantes, relatoria, gestores dos núcleos, que se envolvem em todos os processos e muitas vezes acabam não vindo para a etapa estadual. São eleitos cento e oitenta delegados para a conferência nacional, então, de quase duas mil e oitocentas pessoas serão escolhidas cento e oitenta, que seguirão com as propostas para a conferência nacional.

ETAPA ESTADUAL - ABRIL A MAIO/2023		ETAPA ESTADUAL - ABRIL A MAIO/2023													
<p>I - Analisar as propostas e prioridades de âmbito estadual e nacional, provenientes das Conferências Municipais; II - Formular diretrizes para o Plano Plurianual de Saúde e para o Plano de Saúde Estadual (2024-2027); III - Elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual IV - Formular um Plano de Ação com propostas no âmbito Estadual.</p> <p>PARTICIPANTES: Conferências Municipais, Conselho Estadual de Saúde, Conferências Livres, Convidadas</p>		<p>Quantitativo de participantes para a 11ª CES</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DELEGADOS(OS) CONF. MUNICIPAL</th> <th>DELEGADOS (OS) CES</th> <th>DELEGADOS (OS) CONF. LIVRES</th> <th>CONVIDADOS</th> <th>AFILIADOR REGIONAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.320</td> <td>64</td> <td>200</td> <td>160</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table> <p>Quantitativo para a 17ª CNS</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Bahia</td> <td>180</td> </tr> </tbody> </table> <p>Algumas informações que foram apresentadas referente a 11ª CES ainda deverão passar por apreciação e aprovação do plano do Conselho.</p>		DELEGADOS(OS) CONF. MUNICIPAL	DELEGADOS (OS) CES	DELEGADOS (OS) CONF. LIVRES	CONVIDADOS	AFILIADOR REGIONAL	2.320	64	200	160	9	Bahia	180
DELEGADOS(OS) CONF. MUNICIPAL	DELEGADOS (OS) CES	DELEGADOS (OS) CONF. LIVRES	CONVIDADOS	AFILIADOR REGIONAL											
2.320	64	200	160	9											
Bahia	180														

Apresentou ainda em *slide* os documentos da etapa estadual: Portaria nº 988/2022, que convoca a 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia; Resolução CES nº15/2022, que aprova a sua realização; o Regimento da 11ª CES - a ideia é aprovar logo os critérios das informações que o município pesquisa e colocar o regimento em consulta já que haverá recesso, para definir parâmetros mais gerais e, se necessário, fazerem primeiramente uma conversa com o COSEMS, com os entes e organizações a nível estadual, para que de fato a conferência tenha o êxito necessário; e o documento orientador, que está em construção, porque a proposta é usar o da nacional, mas ainda serão eleitos os da Comissão de Relatoria. Mostrou outro aspecto do Regimento da Conferência Nacional, a atualização do SIACS, que é o Sistema que contém as informações do Conselho, com um prazo até março para que os Conselhos Municipais poderem preencher e atualizar com as informações necessárias.

DOCUMENTOS DA ETAPA ESTADUAL	ORIENTAÇÕES
<p>PORTARIA Nº 988 DE 11 DE OUTUBRO DE 2022 - Convoca a 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia</p> <p>RESOLUÇÃO CES Nº 15/2022 - Dispõe sobre a aprovação da realização da 11ª Conferência Estadual de Saúde da Bahia.</p> <p>REGIMENTO DA 11ª CES, em construção.</p> <p>DOCUMENTO ORIENTADOR PARA A 11ª CES, em construção.</p>	<p>O sistema de acompanhamento aos Conselhos Municipais de Saúde - SIACS encontra-se atualizado e em pleno funcionamento. Pedimos, por gentileza, que os municípios atualizem ou solicite um novo cadastro com o máximo de brevidade.</p>

Finalizou, agradecendo a possibilidade de trazer esse tema e a abertura que a CIB tem dado ao Conselho Estadual de Saúde, reafirmando a sua parceria com a CIB e o COSEMS, e afirmando que a Bahia cumprirá com êxito o seu papel de fazer uma conferência democrática, de contribuir com as propostas, visando reconstruir o Sistema Único de Saúde, reafirmar o SUS que se quer. A **Coordenadora** reiterou a importância de realizar as conferências municipais, a fim de coroar esse processo democrático, inclusivo, com uma conferência estadual em um tempo de refazer as esperanças, de reconstrução do Sistema Único de Saúde no estado, que marcadamente se mostrou engajado nessa proposta política e com certeza será uma grande festa, como também será a nacional, com um grande apelo, engajamento e participação de todos. Assim, agradeceu a Marcos Sampaio pela apresentação e pelo cuidado em trazer nesta CIB, enfatizando que o CES tem se ocupado de forma engajada com a 11ª e trazer aqui é mais uma demonstração de que esse é um processo democrático que inclui a todos. **Stela Souza**

408 falou sobre o 9º Congresso do COSEMS, um evento que envolve estado, municípios, técnicos, gestores e a Secretária de
 409 Saúde, apesar da sua agenda cheia e, considerando que estaria hoje nesta CIB, estaria também na abertura oficial do
 410 Congresso, que será amanhã pela manhã. Relatou que dentro da programação, nesta manhã já houve a Assembleia do
 411 COSEMS, com a entrega do Prêmio Irmã Dulce – 5ª Edição, onde foram premiados os trabalhos exitosos dos municípios
 412 classificados, ressaltando que a avaliação não foi feita pelo COSEMS, mas por avaliadores externos, inclusive da SESAB, da
 413 Escola Estadual de Saúde Pública e da UFBA, os trabalhos foram selecionados para a Nacional e hoje foram premiados. Pediu
 414 a Luiza Campelo que apresentasse rapidamente a programação aos membros da CIB e representantes do estado e que
 415 vissem o quanto está rica, com muitos convidados. Enfatizou que discutirão temas importantes para a saúde da população do
 416 estado, contando com uma rápida presença do Ministério da Saúde, vários membros da SESAB, municípios, órgãos de
 417 controle, acreditava que esse congresso será muito útil para todos e ao final teriam uma carta da Bahia que será entregue ao
 418 novo governo, esse documento será extraído na última assembleia, que será no sábado às 10:30h. **María Luiza Campelo,**
 419 **Secretária Executiva do COSEMS,** cumprimentou a todos e iniciou a apresentação em slides reiterando o início do Congresso
 420 amanhã, com abertura programada para 8 às 9 horas, a Conferencia Magna com o Presidente do CONASEMS, Williams
 421 Bezerra de 9 às 10 horas e a partir das 10 horas haverá duas agendas, uma mesa sob o tema Desafios dos Órgãos de
 422 Controle na Fiscalização e Orientação para Gestão Efetiva, Eficiente e Eficaz do SUS, com a presença do Ministério Público,
 423 Daniela Castellucci - Auditoria do Estado, Tadahiro Tsubouchi - Consultor Jurídico do CONASEMS e sob a coordenação de
 424 Raul Molina, e uma Oficina sobre o Impacto dos instrumentos de planejamento na gestão e na regionalização do SUS, com as
 425 presenças da Secretária de Mairi, da Diretora do COSEMS, Sílvia Carneiro, Larissa Valverde, do Ministério e a equipe do
 426 COSEMS coordenando e mediando. Após intervalo para almoço, retornariam com a Mesa II - Avaliação de Tecnologias em
 427 Saúde: importância para os municípios da Bahia frente às novas soluções tecnológicas em Saúde, com palestras de muitos
 428 convidados como o espanhol Luís Segur, que vai trará uma pesquisa muito interessante, Diogo Demarchi, Assessor Técnico do
 429 CONASEMS, Ramona Cerqueira, Secretária de Vitória da Conquista, com a experiência do seu município e a equipe e
 430 Diretoria do COSEMS mediando e coordenando. Das 14 às 16 horas, a Oficina 2 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde
 431 frente às responsabilidades sanitárias nos territórios, abordando principalmente a imunização, com as baixas coberturas e a
 432 Vigilância Sanitária, com o pessoal do Imuniza SUS, Manoel Barral, Raoni Rodrigues, da SUVISA e a equipe do COSEMS.
 433 Ainda de 14 às 16 horas, a Oficina III - A construção da agenda de Educação Permanente no Estado da Bahia, com Tânia
 434 Celeste, da Fiocruz, o pessoal da Escola Estadual de Saúde Pública, a Secretária de Una, a Diretora do COSEMS, Gleiciane
 435 Hora, com a experiência do seu município e a equipe técnica e diretoria do COSEMS. De 16 às 18 horas haverá o famoso
 436 'Acarajé com Ideias', onde se reúnem de forma menos formal para discutir as reflexões sobre o cotidiano da Atenção Básica
 437 como coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS, com a Vice-Presidente do CONASEMS, Cristiane Pantaleão, Marcos
 438 Prates, da DAB/SESAB, Lara Paixão, do HAOC e com o apoio da equipe e diretoria do COSEMS. As atividades serão
 439 encerradas no sábado, dia 17, das 8 às 10:30h, com a grande Mesa: Governança, relações interfederativas e financiamento no
 440 processo de regionalização, com representantes do CONASEMS, do HAOC - com o Projeto de regionalização, Cristiane
 441 Macedo, da APG, representando a SESAB, a equipe do COSEMS e sob a coordenação de Stela Souza, que também
 442 representa nacionalmente o CONASEMS na discussão de regionalização, e, ao mesmo tempo, acontecerá a Oficina 4: Gestão
 443 municipal da Assistência Farmacêutica: desafios e perspectivas, com a equipe de Assistência Farmacêutica do CONASEMS e
 444 a equipe do COSEMS coordenando e mediando. Em seguida acontecerá a Plenária Final, com a Presidente Stela Souza
 445 fazendo a leitura da Carta Final da Bahia, representando todos os municípios.

PROGRAMAÇÃO		
		
<p>Dia 15/12 (Quinta-feira)</p> <p>Auditório Cynthia Lopes Abreu Marques</p> <p>8h Credenciamento</p> <p>8h30min às 12h 10ª Assembleia Geral do COSEMS-BA Entrega do Prêmio Irmã Dulce 2022</p> <p>14h às 17h 301ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite - CIB</p>		
<p>Dia 16/12 (Sexta-feira)</p> <p>Auditório Cynthia Lopes Abreu Marques</p> <p>8h às 9h Abertura Solene do 9º Congresso do COSEMS-BA Mesa de Abertura Atividade Cultural</p> <p>9h às 10h Conferência Magna: Desafios da Gestão Municipal no atual contexto do SUS</p> <p>Conferenciada: Williams Freire Bezerra - Presidente do CONASEMS Coordenadora: Stela dos Santos Souza - Presidente do COSEMS-BA</p> <p>10h às 12h MESA II: Desafios dos Órgãos de Controle na Fiscalização e orientação para gestão efetiva, eficiente e eficaz do SUS</p>		
<p>PALESTRA 1: Desafios para a aplicação da Nova Lei de Licitações nas Secretarias de SUS e Órgãos de Controle Laís Carlos Leite - Auditor Estadual de Intervenções/Supervisão do 9º Distrito de Eleições do Centro da 3ª Secretária de Controle Interno da Tribunal de Contas do Município - TOMISA</p> <p>PALESTRA 2: O Papel da Auditoria do SUS como importante ferramenta para Gestão sanitária Daniela Neves Castellucci - Diretora Geral de Auditoria SUS BA</p> <p>PALESTRA 3: Principais desafios do Ministério Público na garantia dos princípios constitucionais do SUS Patrícia Kathy Azevedo Madruga Alves Mendes - Promotora de Justiça - Coordenadora do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde - CEAOP SUS</p> <p>Debatedor: Tadahiro Tsubouchi - Consultor Jurídico do CONASEMS Coordenador de Mesa: Raul Mendes Molina Barrios - Secretário Municipal de Saúde de Moritiba/PR, presidente do COSEMS-BA</p>	<p>10h às 12h Sala Pablo Campos Alves</p> <p>OFICINA 1: Impacto dos instrumentos de planejamento na gestão e na regionalização do SUS</p> <p>PALESTRA 1: Planejamento em saúde: a construção dos instrumentos de gestão, sua implicação e relação com o Planejamento Regional Integrado - PRI Sílvia Alves Ferreira Carneiro - Secretária Municipal de Saúde de Vitória/ES, presidente do COSEMS-BA</p> <p>PALESTRA 2: Estado da arte dos instrumentos de planejamento na Bahia Leticia do Faro Valverde - Analista Técnica de Políticas Sociais do Ministério da Saúde do Brasil</p> <p>Mediadora: Maria Luiza Lettão Campelo - Secretária Executiva do COSEMS-BA Fabiana de Andrade Alves - Apoiadora Institucional do COSEMS-BA Coordenadora da Oficina: Euzenir da Costa Lima Júnior - Secretário Municipal de Saúde de Nova Teófilo/Diretor do COSEMS-BA</p>	<p>14h às 16h Auditório Cynthia Lopes Abreu Marques</p> <p>MESA 2: Avaliação de Tecnologias em Saúde: importância para os municípios da Bahia frente às novas soluções tecnológicas em Saúde</p> <p>PALESTRA 1: Avaliação de Tecnologias em Saúde: importância e os desafios dos municípios</p> <p>Laís Segur - Consultor Internacional do CONASEMS em Avaliação de Tecnologias em Saúde</p> <p>PALESTRA 2: Saúde Digital: perspectivas e desafios para o município municipal Diogo Demarchi Silva - Assessor Técnico do CONASEMS</p> <p>PALESTRA 3: Experiência municipal no uso de Tecnologia em Saúde - Vitória da Conquista Ramona Campagna Pereira - Secretária Municipal de Saúde de Vitória da Conquista</p> <p>Mediadora: Ramona Campagna Pereira - Secretária Municipal de Saúde de Vitória da Conquista Thais Sampaio dos Reis - Assessora Técnica do COSEMS-BA</p> <p>Coordenadora da Mesa: Diogo Demarchi Silva - Secretário Municipal de Saúde de Salvador/Diretor do COSEMS-BA</p>
		<p>14h às 16h Sala Eliene Batista dos Santos</p> <p>OFICINA 3: Fortalecimento da Vigilância em Saúde frente às responsabilidades sanitárias nos territórios - Inovação e Vigilância Sanitária</p> <p>PALESTRA 1: Inovação SUS Alvo Werneck Mendes - Profa. Dra. da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG</p> <p>PALESTRA 2: Saúde Digital: inovações e perspectivas Manoel Barral Netto - Pesquisador Titular da Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz</p>

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
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474

475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541

<p>16h às 18h - Sala Carreira Gomes de Freitas</p> <p>OFICINA 3: Construção da agenda de Educação Permanente no Estado da Bahia</p> <p>PALESTRA 1: Possibilidades de Educação Permanente para a Realização e Gestão</p> <p>Tânia Calisto Miroz Neves – Representante de Vice-presidente de Educação, Inovação e Capacitação de Fundação Brasileira para o Futuro</p> <p>PALESTRA 2: Oficinas e possibilidades de Educação Permanente</p> <p>Marcia Fereira Salla – Diretora de Gestão de Saúde PÚBLICA da Bahia - ROPA/OPMUN/OPSAE</p> <p>PALESTRA 3: Experiência Municipal de Educação Permanente - Uru</p> <p>Gláucia Bênzion Hara – Secretária Municipal de Saúde de Macaíba/RS (2020/21/22)</p> <p>Mediadores: João Cristiano Souto – Assessor Técnico do COSEMS-BA Adriano Ribeiro dos Santos – Assessor Institucional do COSEMS-BA</p> <p>Coordenadores de Oficina: Jackline Miroz Gonçalves Santos – Secretária Municipal de Saúde de Salvador Leticia de Oliveira do COSEMS-BA</p>	<p>16h às 18h - Auditório Cynthia Lopes Abreu Marques</p> <p>ACARAJÉ COM IDÉIAS: Reflexões sobre a condição da Atenção Básica como coordenadora do cuidado e intervenções da RAS</p> <p>PALESTRA 1 – Os desafios e desafios para que a Atenção Básica se torne protagonista da RAS para os estados Cristiane Martins Faria – Secretária Municipal de Saúde de Itapipiranga/RS/Vice-presidente do COSEMS-BA</p> <p>PALESTRA 2 – Estratégias para o fortalecimento da Atenção Básica como coordenadora do cuidado e intervenções da RAS Marcelo Vitorino Benfante Prates – Diretor da Atenção Básica do Estado da Bahia/RS/BA</p> <p>PALESTRA 3 – A importância do Cálculo APS no Microregião Norte da Bahia e a Sinergia com o projeto Regionalização Lara Palácio – Consultora do Hospital Alemão Oswaldo Cruz/HAOC/PROGADI-SUS</p> <p>Mediadores: João Cristiano Souto – Assessor Técnico do COSEMS-BA Flávia Priscilla Oliveira de Araújo – Assessor Institucional do COSEMS-BA</p> <p>Coordenadores de Atividade: Jacqueline Silva de Benfante – Secretária Municipal de Saúde de Macaíba/Diretora do COSEMS-BA</p> <p>Dia 17/12 (Sábado)</p> <p>16h às 18h/19h - Auditório Cynthia Lopes Abreu Marques</p> <p>Mesa II: Governança, relações interfederativas e financiamento no processo de regionalização</p> <p>PALESTRA 1 – Governança e relações interfederativas no processo de regionalização Rodrigo Cesar Palácio de Lacerda – Assessor do COSEMS-BA</p>	<p>PALESTRA 2 – Os desafios gerenciais e de aprendizagem com o Projeto Regionalização (PROGADI-SUS) Suzara Krieger Almeida dos Reis – Diretora de Gestão do Hospital Alemão Oswaldo Cruz do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - HAOC/PROGADI-SUS</p> <p>PALESTRA 3 – O estado da arte da Regionalização na Bahia Cristiane Câmara Moutão – Técnica de Coordenação de Planejamento Regional do AMUNIBAH</p> <p>PALESTRA 4 – Regionalização e o Financiamento Equilibrado Gregory dos Passos Carnevali – Coordenador Geral de Processo de Melhoria Metódica do Departamento de Gestão Gerenciada e Participativa - DGT/RS/BA</p> <p>Debatedor: Marcelo Vitorino Benfante Prates – Coordenador de Apoio Institucional - COSEMS-BA</p> <p>Coordenadora da Mesa: Stela dos Santos Souza – Secretária Municipal de Saúde de Calcedônio do Itapipiranga/Presidente do COSEMS/RS/Jornista de Regionalização - 2020/2021/2022</p> <p>16h às 18h/19h - Sala Paulo Campos Alves</p> <p>OFICINA 4: Gestão municipal de Assistência Farmacêutica: desafios e perspectivas</p> <p>PALESTRA 1 – Diagnóstico de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica Ileana da Silva Chaves – Assessor Técnico do COSEMS-BA</p> <p>PALESTRA 2 – Instrumentos de Referência das Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica Álvaro Sacramento Costa – Coordenador Técnico do CONAGEMS</p> <p>Mediadores - Orientação sobre a metodologia e execução de Oficina Suzara Krieger Almeida dos Reis – Assessor Técnico do COSEMS-BA</p> <p>Coordenador de Oficina: Paulo Henrique Nascimento – Secretário Municipal de Saúde de Campo Formoso – BA</p>
---	---	--

Stela Souza agradeceu a Luiza Campelo, relatando que tiveram que dividir atividades e oficinas e ficaram muito sentidos por que as vagas das salas nas inscrições para as oficinas rapidamente completaram, o que mostrou que são temas que os gestores estão querendo discutir, então em 2023 trabalhariam mais esses temas, porque são cento e trinta vagas em cada sala e teve muita gente pedindo vaga nas oficinas, tem uma média de mais de setecentos inscritos, muitos deixaram para vir amanhã porque quinta, sexta e sábado são muitos dias para eles se ausentarem no final do ano, então a maioria dos gestores virão amanhã, assim, as atividades maiores serão neste auditório. Chamou atenção para outro detalhe extremamente importante, todas as salas são homenagens *in memoriam* a colegas que se foram com a Covid, acidentes ou outras situações, homenagem a Conceição Benigno e Mônica, que trabalhava na imunização, com a distribuição de vacina e a tinham perdido por Covid, com seus nomes em cada sala, tem as salas das oficinas, uma sala de apoio, uma sala da Fiocruz, uma sala do HAOC, e embaixo tem várias salas de apoio, inclusive com *coffee break* e atendimento individual, a DAPS tentará esclarecer muitos municípios que estão com problemas com o Programa Médico pelo Brasil, enfim congresso do COSEMS é isso, um turbilhão de assunto, de pautas e fez questão de trazer para dentro da CIB para poder registrar, já havia sido anunciado antes, mas hoje estavam apresentavam oficialmente a programação que já foi aprovada pela Diretoria. Convidou a todos que estão assistindo, informando que o auditório cabe oitocentas pessoas e não pode ficar ninguém em pé, a recomendação é para todos usarem máscaras, está no protocolo da inscrição *online* e têm que estar com a vacina em dia, o que é extremamente importante, pois sabiam que as pessoas que estão agravando atualmente são as que não cumpriram o esquema vacinal. Então convidava a todos para amanhã, quando acontecerá a mesa de abertura e contarão com a presença da ilustre Secretária Adélia e, se ela quisesse fazer também algum atendimento aos municípios, tem uma linda sala disponível para ela poder atender. Na oportunidade, agradeceu à Secretária, ressaltando que o faria oficialmente amanhã, mas queria também registrar nesta CIB que a tinha procurado para pedir apoio para o congresso e imediatamente ela concordou, acionou quem precisava e tudo se resolveu, se estava tudo lindo assim, foi porque o estado lhe tinha atendido prontamente, tudo isso foi o estado que fez, essa parceria é muito importante para o COSEMS. A **Coordenadora** afirmou para Stela Souza que essa forma de agir não é dela exclusivamente, mas faz parte do projeto político que tinha a honra de defender, ressaltando que o COSEMS é uma das instâncias de governança do SUS, portanto, toda ação da Secretaria de Saúde que se volte para fortalecer o COSEMS para juntos fazerem todas as discussões que são de interesse da sociedade, na construção da grande política nacional, que é o Sistema Único de Saúde, não se furtariam a fazer e é exatamente essa ação que marca como atuam, porque é isso que lhes diferenciam efetivamente e é dessa forma que caminham e que a Bahia, a despeito de ter vários desafios a enfrentar, tem um grande percurso solidamente construído e é por isso que fazem as essas discussões de tantos outros e novos desafios. Justificou que precisaria se ausentar logo mais, pois teria um compromisso com o Governador Rui Costa e, dando seguimento, passou para os pontos de **Pactuação: 1. SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE - SAFTEC/ASTEC: 1.1 Publicação de elenco único do Projeto Registro de Preços Compartilhado; 1.2 Adesão de novos municípios ao Registro de Preços Compartilhado. Renata Mundim** cumprimentou a todos, informando que está representando toda a SAFTEC e os superintendentes, o projeto da SAFTEC sobre o registro de preço compartilhado para aquisição de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, iniciou em 2021 quando foi realizado todo o processo licitatório de ata de registro de preços dos medicamentos constantes da RENAME, que é a relação nacional de medicamentos essenciais dos anexos I e IV, que diz respeito especificamente à assistência farmacêutica na Atenção Básica. Esse projeto foi aprovado mediante a Resolução nº153/2020, foi elaborado em fases e agora chegavam ao momento em que o projeto já está consolidado, traria alguns números e precisavam fazer algumas alterações na resolução, para poderem continuar fortalecendo esse projeto e que possa continuar sendo de grande resolubilidade para os municípios como vem se mostrando. Informou que até hoje tem 321 municípios que aderiram a esse projeto, 96 ainda não oficializaram a sua adesão e tem hoje na RENAME 296 medicamentos com registro ativo na ANVISA e, destes, hoje tem 197 com ata de registro de preços ativa disponível para saque daqueles municípios que fizeram as adesões nas fases que ocorreram em 2021 e 2022, hoje 167 municípios já realizaram saques dessas atas, isso

542 corresponde à definição do projeto, a trinta milhões e dezenove mil contratos que foram firmados em maio deste ano, foi feita
 543 uma apresentação também na CIB, em que esse número representava 135 municípios e 12 milhões de reais. Então, de maio
 544 para cá teve um crescimento grande dos municípios utilizando esse instrumento para poder dar acesso a população aos
 545 medicamentos.

Modelo de Registro de Preços Compartilhado
 Medicamentos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO

ADESÕES

- 321 MUNICÍPIOS ADESOS
- 96 MUNICÍPIOS NÃO ADESOS

ITENS ATIVOS

- 197

SAQUES

- 167 MUNICÍPIOS
- R\$ 30 milhões
- 18 mil AFM

558 Dando continuidade, mostrou a relação dos noventa e seis municípios que ainda não aderiram, porque será aberta uma
 559 adesão ainda este ano, até dia 30 de dezembro, por causa do planejamento anual que precisa ser feito até 18 de janeiro, para
 560 os municípios que não fizeram adesão poderem participar das licitações de 2023 e se não fizeram adesão agora, em
 561 dezembro, só em 2024 terão oportunidade de participar dessas licitações. Os apoiadores do COSEMS lhes ajudarão na
 562 mobilização, como a Presidente Stela Souza já havia falado, sobre a mobilização de todos os secretários municipais de saúde
 563 desses municípios e os seus farmacêuticos, pois que todo o processo de adesão e de treinamento para utilizar essas datas
 564 passa pelo farmacêutico que coordena a assistência farmacêutica municipal. Assim essa resolução for publicada - que é a
 565 alteração da resolução nº 153, porque precisavam ter o documento legal para nortear o processo e já está pronta a minuta - a
 566 assistência farmacêutica do estado, por intermédio da coordenação do registro de preços compartilhado então enviará um e-
 567 mail para todos esses municípios que não aderiram, com o link que dará acesso a um formulário que precisa ser preenchido e,
 568 neste intervalo de tempo, um termo de adesão que também deve ser preenchido e assinado pelo secretário municipal de
 569 saúde ou pelo prefeito.



REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO

MUNICÍPIOS NÃO ADESOS

- AGUAZINA
- ALMAGRA
- ANGUEIRA
- ANTAS
- ANTÔNIO GOMÇALVES
- BARROCKAS
- BERTIÇA
- TURM
- BONITO
- BUREBEMIA
- BURITAMA
- CAATIBA
- CARIJ
- CAMPO ALEGRE DE LOURDES
- CANSANÇÃO
- CARAVELAS
- CATOLÂNDIA
- CHORRICO
- CÍCERO DANTAS
- CIPÓ
- COGOS
- CONCEIÇÃO DO CORÉ
- CONCEIÇÃO DO JACUÉ
- COMÉ
- CORONEL JOÃO SA
- CORRENTINA
- COTEJÓPE
- ELBO MEDRADO
- FÁTIMA
- FLADÉLIA
- FLORESTA AZUL
- GARDI
- GAVIÃO
- HELDÓPOLIS
- IACU
- IBIÇERA
- IBIPATANGA
- ICHO
- IGARÁ
- ITAJUBA
- ITAJU DO COLÔNIA
- ITAMBARÉ
- ITAPE
- ITARORANGA
- ITRECI
- ITUBA
- JANDARA
- JUSSARAPE
- LAGOA REAL
- LAJE
- LAMARÃO
- MACAUBA
- MACAUBAS
- MAGANGUÉ
- MANOEL VITORINO
- MANGIÃO
- MARAU
- MASCOTE
- NAZARÉ
- NOROESTINA
- NOVA ITARANA
- NOVA REDENÇÃO
- NOVA SOURE
- OLIVEIRA DOS BREJINHOS
- PARATINGA
- PAULO AFONSO
- PEDRÃO
- PEDRO ALEXANDRE
- PINTADAS
- PIRAI DO NORTE
- POUÇA
- PRESIDENTE DUTRA
- QUEMADAS
- RETROLÂNDIA
- RINCHÃO DAS NEVES
- RIBEIRA DO AMPARO
- RIBEIRA DO POISSAL
- SANTA BÁRBARA
- SANTA CRUZ DA VITÓRIA
- SANTA LUIZA
- SANTA RITA DE CÁSSIA
- SÃO FELIX
- SÃO FELIX DO CORREI
- SÃO JOSÉ DA VITÓRIA
- SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ
- SÃO ROSE
- SERRA PRETA
- SERRINHA
- TANQUE NOVO
- TECLÂNDIA
- TECLÂNDIA
- URUÇUCA
- UTINGA
- VALENTE
- VINÍCIUS GOMÇALVES

593 **Stela Souza** recomendou mais uma vez que não mandasse apenas para CAF no e-mail institucional, se possível
 594 encaminhassem para o COSEMS, para mandarem para todos os secretários municipais de saúde, a fim de saberem desses
 595 prazos, lembrava que a programação é até 18/01 e os secretários tinham que acompanhar com a equipe do Cosems até
 596 quando podiam preparar o plano de aquisição. **Fábio Prado, Secretário Municipal de Saúde de Belo Campo e Membro da**
 597 **CIB**, parabenizou a Secretária Adélia e toda sua equipe pelo projeto, considerando-o realmente fundamental, como defensor
 598 desse projeto, porque muitas vezes ficavam naquelas 'economias de palito' nos municípios e que não resolve nada, e esse
 599 projeto veio para gerar uma economia significativa na compra de insumos dos municípios, falava com Stela Souza que tinha
 600 feito um comparativo de alguns itens da sua licitação com uns itens da licitação do estado, que é uma proporção de 200 a
 601 300% de diferença, então, ao final de um ano, um município de vinte mil habitantes gera uma economia de duzentos a
 602 trezentos mil, assim, os municípios que fossem aderir tinham que ter atenção, pois sua farmacêutica, quando foi fazer o
 603 registro dos itens, não se atentou que era para o ano todo, achou que era só para o mês, então só colocou o registro do seu

município para 30 dias e acabou rapidinho, e parabenizou. **Renata Mundim** comentou que é um projeto que estavam construindo desde antes de 2020 e é sempre importante o farmacêutico dialogar com a Diretoria de Assistência Farmacêutica para poderem entender quando há troca de farmacêutico no município, que ele lhes procurasse, porque tem vários detalhes desse projeto que não estão na resolução, por serem operacionais e que precisam ser divulgados para todos da equipe. Assim que a resolução for publicada encaminhariam o e-mail com o link do formulário para o e-mail institucional do farmacêutico, mas encaminhariam também um e-mail para o secretário municipal de saúde, com as orientações e disse que sempre faziam o 'bate-bola' com o COSEMS, para lhes repassar o e-mail desses secretários dos municípios a fim deles ficarem cientes. Disse que esta adesão foi aberta para até 30 de dezembro, que é sexta-feira, porque depois de aberta será necessário publicar em resolução ad referendum, a relação desses municípios que aderiram e fariam também uma força-tarefa com eles, para treiná-los, capacitá-los para o lançamento do planejamento anual de 2023 no SIMPAS, que é o sistema de patrimônio do estado. Tinham até 18 de janeiro, uma vez publicada a resolução que homologa a adesão desses municípios, teriam então do dia 2 até 18 de janeiro para fazerem esse afixamento. **Stela Souza** achou que se deve ser dar um ou dois dias a menos para poderem publicar resolução ainda em 2022, para, a partir do dia 2 até dia 18, os municípios que estão na resolução que fizeram adesão fazerem o planejamento anual junto com os outros. **Renata Mundim** falou que os outros já estão disponíveis desde 15 de outubro e **Stela Souza** comentou que esse prazo é para todos e **Renata Mundim** disse que o prazo para todos encerra dia 18/01. **Stela Souza** disse que estava se referindo que todos terão que fazer, para ficar claro que tem que haver prazos e o pessoal do apoio deve prestar bastante atenção sobre isso, para informar corretamente os municípios a fim de não fazerem confusão, o município que não tiver feito adesão manda a lista para o COSEMS - para ajudar também a cobrar - sabia que Renata Mundim encaminha para os farmacêuticos, mas eles mandariam para os secretários, seu de conversar é com gestor. **Renata Mundim** colocou que os municípios que já aderiram precisam realizar seu planejamento durante todo ano, se o secretário perceber e conversar com seu farmacêutico que teve algum erro nesse planejamento, pode entrar em contato e no final terá o e-mail e o telefone, porque é possível reabrir o planejamento para poderem fazer correção até dia 18 de janeiro, depois disso, infelizmente não tem como. **Stela Souza** disse que queria fazer as coisas separadamente, a proposta um é se todos concordam com a inclusão de novos municípios, não havendo manifestação contrária, está **aprovada**. Seguiu com a questão da exclusão dos medicamentos do elenco. **Renata Mundim**, para finalizarem o ponto da adesão, disse que para este ano excepcionalmente a abririam agora, mas a partir do ano de 2023 as adesões serão homologadas e publicadas em dois períodos - maio e outubro - antes desses períodos a Assistência Farmacêutica e a Diretoria encaminharão o mesmo link e o mesmo movimento que será feito agora seria feito para os municípios que não aderiram e só terá a publicação e a homologação em dois períodos. **Stela Souza** comentou que, tendo qualquer outra alteração, retorna para CIB para pactuarem e publicarem e o que estavam pactuando é o que Renata Mundim está apresentando. **Renata Mundim** confirmou, a adesão de agora, em 2022, e para as próximas, se algum município quiser entrar em 2023, haverá os dois períodos. Sobre o elenco, disse que quando o projeto foi pensado, foi considerado o RENAME vigente na época, 2020 e tinham dividido a RENAME em três fases: a primeira fase contemplou cem medicamentos do anexo I, que foram escolhidos e pactuados no GT de Assistência Farmacêutica e na CIB; na II fase, os medicamentos que são do elenco estadual que o estado fornece hoje aos municípios, como contrapartida do componente básico; e na fase III, o elenco foi o restante. Passadas essas fases, precisavam retirá-las da resolução e pactuarem um elenco único, para alguns medicamentos não tem mais registro na ANVISA, outros têm registro, mas ao fazerem contato com o fabricante, ele informou que já tinha solicitado descontinuação definitiva do medicamento à ANVISA e isso é dinâmico, sempre acontece a incorporação de medicamentos, em 2020 foram quatro medicamentos no componente básico, então a proposta é que na resolução conste que o elenco é o da RENAME vigente, do anexo I e IV daqueles medicamentos que têm registro ativo e que estão com a comercialização ativa no país, porque senão toda vez que tivesse uma atualização de RENAME, ao excluírem o que foi desincorporado, teriam que mudar a resolução, para incluir o que estiver sendo incorporado ou excluir o que não estiver sendo incorporado.

<p style="text-align: center;">REGISTRO DE PREÇOS COMPARTILHADO</p> <p style="text-align: center;">ALTERAÇÃO RESOLUÇÃO CIB 153/2020</p> <p>1) Elenco único (não mais dividido por fases) - RENAME vigente anexos I e IV.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exclusão do anexo - só contemplava a 1ª Fase <p>2) Estabelecer período de adesão anual (suprimindo as fases).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Adesão 2022: excepcionalmente, até 31/12. Planejamento anual de compras finaliza em 18/01. Saque nas próximas licitações 2023. ✓ A partir de 2023 as adesões serão homologadas e publicadas em dois períodos: maio e outubro (em suas respectivas CIB). ✓ A adesão será conduzida pelo RP compartilhado e não mais pela CAMAF. <p style="text-align: right;"></p>	<p style="text-align: center;">Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia e Saúde Diretoria Administrativa</p> <p style="text-align: center;">ATENÇÃO</p> <p>A partir da publicação dessa resolução CIB, os municípios que quiserem aderir, deverão manifestar o interesse da adesão em link específico, que será enviado à Assistência Farmacêutica com as orientações pertinentes.</p> <p style="text-align: center;">Prazo para envio da resposta: 30.12.22 (6ª feira)</p> <p style="text-align: center;">E-mail: rp.compartilhado@saude.ba.gov.br Telefone: (71) 3115.4374</p> <p style="text-align: right;"></p>
---	---

Stela Souza comentou que ela também é do GT da Assistência Farmacêutica, não achava legal já deixarem registrado que toda vez que houver alteração alterariam automaticamente, pelo menos o GT de Assistência Farmacêutica tem que tomar conhecimento e discutir, o Gerald, de Vitória da Conquista, Paulo, de Campo Formoso, Raquel, que são membros desse GT achava melhor atualizarem e sinalizarem a incorporação e o Ministério também, para aprovar, levando à CIT e se concordavam com ela. **Renata Mundim** disse terem pensado em seguir dessa forma, porque a RENAME é o documento norteador de todo esse processo, então seguiria, o que está na RENAME. **Cássio Garcia** contrapôs que traziam para publicizar, dar maior amplitude e dar conhecimento, discutindo no GT e depois apresentarem na CIB. **Renata Mundim** disse que, para não terem ficar mudando o anexo da resolução anualmente, traziam o elenco e publicizariam o elenco que está na RENAME, porque sempre faziam a pesquisa, não é apenas o que está na RENAME, precisavam pesquisar no registro da Anvisa e com os fabricantes se determinado medicamento está sendo produzido, agora mesmo a eritromicina, que está na RENAME, tem registro válido, só tem um fabricante no Brasil, que é a Prati Donaduzzi, lhes mandaram uma carta dizendo que teve a descontinuidade da produção do medicamento, mas não informou Anvisa, então, eles tinham uma carta do fabricante daquele medicamento, que é inclusive para coqueluche, um medicamento que é utilizado na Atenção Básica e porque que não está

671 comprando nas licitações desertas e fracassadas. **Stela Souza** disse que por isso é bom virem para a CIB, porque registra que
672 a eritromicina está liberada ainda pela ANVISA, está na RENAME, porém o fabricante não fabricará mais, então traziam para a
673 CIB, porque as nossas atas de reuniões são documentos que ficam para a eternidade, as pessoas vão embora, mas o
674 documento com esse registro fica, então, apesar de ter adesão, apesar de ter tudo, não se conseguiu comprar porque o
675 fabricante informou e isso foi informado na CIB, achava que ele vai manter, é mais seguro. **Renata Mundim** disse que
676 manteriam, então o anexo I com todos os medicamentos. **Stela Souza** disse que não, essa resolução é para os medicamentos
677 que não estão mais sendo fabricados. **Renata Mundim** perguntou se manteriam na resolução uma relação de medicamentos
678 trariam todos os itens vigentes hoje, com registro e comercialização, porque precisavam preparar a resolução e os anexo I e IV.
679 **Cássio Garcia** confirmou que colocariam no anexo e deixariam isso claro, publicizando e, conforme estavam conversando,
680 trazerem sempre que houver necessidade. **Stela Souza** falou ainda que as resoluções têm que ser rápidas e perguntou se já
681 foi aprovada pela mesa, se nenhum membro contestou, achava importante que a partir da publicação dessa resolução, que é
682 urgente e não dá para esperar de 8 a 10 dias para publicar, pois são prazos que os municípios têm que cumprir, comentou que
683 o prefeito de Macaúbas está participando da reunião, lhe deu boas vindas e lhe disse que tinha visto que seu município não fez
684 a adesão, e é um prejuízo, tinham que avisar, e pediu que resolvessem a resolução para não demorar, hoje já são 15 de
685 dezembro, e considerou **aprovado**. E **Renata Mundim** relatou quais os medicamentos que já sabiam que não tem registro,
686 como a água para injeção com ampola de 5 ml, já foram mais de seis deserções, mas constam no registro, retirariam a água e
687 manteriam o 10 ml, o Alendronato de sódio de 10mg não tem mais registro na Anvisa, o Alendronato de 70mg, que é usado
688 uma vez por semana, continua, eritromicina de 500mg comprimido e eritromicina suspensão oral só tem registrado na Cemed a
689 prati donaduzzi, que mandou carta para o estado informando que não está produzindo e tinham lhe solicitado que comunicasse
690 à ANVISA, porque todo fabricante precisa notificar a descontinuação temporária ou definitiva do seu produto, e estavam
691 aguardando isso, mas ele já informou oficialmente que não está produzindo. O hidróxido de alumínio de 300mg comprimido a
692 Cifarma, que é também o único fabricante que tem registro, informou a descontinuidade da fabricação do produto, a
693 Hidroclorotiazida de 12,5 mg não tem registro válido na ANVISA e não tem nenhum fabricante do produto registrado; a
694 Hipromelose 5mg por ml, solução que é um lubrificante oftálmico da Allergan; informou também a descontinuação definitiva da
695 produção do produto gentamicina solução oftalmológica 5 ml da Allergan, e é a única detentora de registro; informou também a
696 descontinuação definitiva na produção do produto Ciprofloxacino, não tem substituto no componente básico, precisa levar para
697 a Conitec a atualização do elenco do componente básico, foi incorporado no componente básico o antibiótico oftálmico,
698 desconhecia o otológico que entrou e Ciprofloxacino de 250mg, que a Prati donaduzzi também informou a descontinuação,
699 mas tem o Ciprofloxacino de 500mg. **Stela Souza** sugeriu que, ao oficializarem isso até os profissionais de saúde que não
700 tinham tido acesso, porque nem tudo é tão publicizado, no meio do caminho muitas coisas acontecem e ao fazerem isso pelo
701 menos umas duas vezes por ano na CIB, são documentos que também publicizariam internamente em sua rede. **Fábio Maia**
702 complementou a importância de ser publicizada a descontinuidade, falava como gestor do município que está na ponta, muitas
703 vezes recebiam ações judiciais para o cumprimento de determinada medicação que já está em descontinuidade, então
704 precisavam se apropriar disso e a CIB encaminhar, por exemplo como estavam falando da gentamicina oftalmológica, o
705 antibiótico que será ofertado agora para o tratamento da conjuntivite no SUS, para ser a escolha seguinte se não tem nenhum
706 padronizado na RENAME para substituir no momento terá que ser incorporado e buscar as instâncias superiores para a
707 resolução do problema. **Renata Mundim** informou que, dos itens no elenco da CIB 49/2015, o estado é responsável por
708 sessenta e três itens, destes sessenta e três itens, incluindo tiras e lancetas, tem já ativos no RP cinquenta e um itens, estavam
709 homologando agora as tiras de glicemia e lancetas que tinham tido dificuldade. Então estará disponível para o saque e a
710 amoxicilina que chamavam atenção que estavam com dificuldades de fornecimento de medicamentos principalmente para
711 antibióticos, assim como todo o Brasil, várias licitações desertas, vários pedidos de cancelamento de contrato, inclusive da
712 própria ata, hoje com aquisição dos medicamentos do o estado desse elenco da CIB 49/2015, estavam com atraso de entrega
713 para vinte e cinco itens que já estão com estoque crítico e a maioria desses itens está disponível no SAC do RP, o estado está
714 enfrentando dificuldade nas suas aquisições, nos seus contratos com fornecedores, que têm pedido cancelamento de ata, de
715 FM, estava alertando para os municípios que aderiram, que buscassem realizar os saques desses itens principalmente através
716 do registro de preços, porque estavam enfrentando um momento muito difícil de abastecimento de medicamentos em todo o
717 país. E agradeceu. **Stela Souza** agradeceu a Renata Mundim, falou de sua dedicação e o cuidado quem tem e é a área que
718 vive isso, para poder atualizar os secretários, e achava que os dois itens já foram aprovados aqui, tanto a aplicação do elenco
719 do projeto do registro de preço como a adesão de novos municípios, e perguntou se alguém queria contribuir ou podiam seguir.
720 **Daniilo Almeida, Secretário Municipal de Saúde de Barra da Choça**, cumprimentou a todos e colocou que o projeto é muito
721 bom, tem uma redução significativa de custos, mas seu município tem uma dificuldade muito grande em receber as
722 medicações que faziam o pedido às vezes trimestral, e recebendo 30% do pedido, acreditava que, se acontece em Barra do
723 Choça também acontece em outros municípios e além disso o pedido é fracionado, não recebiam o pedido todo, às vezes
724 chegando no final do mês, quando tinham que fazer novo pedido, então está trazendo muito transtorno, não estavam
725 conseguindo ofertar o serviço de qualidade para os medicamentos na farmácia básica e queria saber se tem alguma estratégia
726 para sanar esse problema em 2023. **Renata Mundim** esclareceu que o município planeja o quantitativo anual e a cada
727 trimestre pode realizar o saque de 25% daquele quantitativo. Com relação aos atrasos, reiterou que a SESAB precisa ser
728 informada por e-mail, lembrando que existe uma coordenação exclusiva para esse projeto e a partir do momento que o
729 município emite a FM e faz o contrato com o fornecedor, o estado não tem ciência do que acontece entre eles naquele período,
730 mas o estado vem sendo interlocutor dos municípios com os fornecedores e pode marcar uma reunião para dirimir esses
731 problemas. Concordou que alguns medicamentos estão com atrasos de entrega, isso está acontecendo no componente
732 básico, no especializado e tem recebido na ação judicial medicamentos de forma fracionada, mas tomando ciência do
733 problema e chamando o fornecedor para dialogar com o município e vinham conseguindo resolver. Assim, estavam à
734 disposição, mas é preciso que lhes informem formalmente o que está acontecendo, inclusive Paulo, de Campo Formoso, lhe
735 relatou a mesma situação e ela tinha solicitado que ele formalizasse por e-mail qual é o fornecedor e o que está acontecendo,
736 para poder chamá-lo e chegarem no melhor consenso. Dando seguimento, **Stela Souza**, passou para o próximo ponto de
737 **Pactuação**, antecipando que já tinha conversado com alguns secretários, propondo uma reunião do Grupo Condutor para

738 segunda-feira, às 17 horas e explicaria o porquê, argumentando que em pleno Natal não poderiam deixar os municípios e tão
739 pouco o estado em uma situação dessa. **2. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE/DGC:**
740 **2.1 Portaria GM/MS nº 1098 e 4018/2022 – migração de recursos MAC para FAEC, no âmbito do Qualicardio. Cristiane**
741 **Macedo, Técnica da APG,** cumprimentou a todos e relatou que o Ministério, por meio da Portaria 1098, publicada em maio de
742 2022, aumentou os procedimentos de cardiologia do Qualicardio e deu um impacto no teto MAC, na programação dos recursos
743 federais para esses procedimentos e depois a republicou no final de outubro. Na primeira análise considerou por gestão, fez a
744 proposta de pagamento, mas não pagou e em outubro desconsiderou e colocou como gestão dupla do estado, assim, o
745 Município Feira de Santana tem o Hospital Dom Pedro de Alcântara sob gestão dupla, em função do transplante, mas para
746 cardiologia é gestão do município, mas o recurso foi transferido para o estado em sua totalidade, o Santa Izabel, o Manuel
747 Novaes, de Itabuna, ou seja, foi retirado o dinheiro que é da gestão municipal e colocado na gestão estadual. Relatou que já foi
748 feito o estudo, mas é preciso que os municípios vejam, porque nem para todos que o Ministério transferiu, o dinheiro volta, o
749 Manoel Novaes, que tem dupla gestão, uma parte é do Estado e outra do município. Logo depois, nesta mesma portaria, foram
750 retirados sete procedimentos e transferidos para o FAEC, retirando recurso do Teto MAC para o FAEC. Em seguida o
751 Ministério publicou a Portaria 4018, retirando mais sete procedimentos e retirando o dinheiro, então, quando se faz a análise do
752 Teto MAC federal, os municípios têm recurso, mas para cardiologia a Bahia tem um total de cinquenta e dois milhões,
753 considerando o dinheiro que foi incrementado pela Portaria 1098, mas foram retirados trinta milhões, então, se tem cinquenta e
754 dois milhões e o MS retira trinta, está retirando 60% do teto da cardiologia, quando, na realidade, são apenas quatorze
755 procedimentos em um elenco de quase cento e cinquenta procedimentos. Logo, ficou estranha essa movimentação e é preciso
756 discutirem qual movimento a ser feito, porque a princípio há a informação de que não foi pactuado no CONASS e no
757 CONASEMS, então essa retirada muito grande foi uma decisão do Ministério da Saúde. No caso específico da Bahia, o recurso
758 que vem para a SESAB, se tem algo como doze milhões e o Ministério retirou dezenove, então a princípio o MS não financia
759 mais a cardiologia nas unidades do estado, pelo contrário, teriam que encontrar uma forma de tirar de algum lugar no teto do
760 estado para pagar esses dezenove milhões que o MS retiro. No caso do Município Vitória da Conquista, que tem dois milhões
761 de reais, o Ministério retirou dois milhões e quatrocentos mil reais, então de onde retiraria os quatrocentos mil para pagar,
762 perguntou, terá que tirar de alguma outra coisa da cardiologia. Esse foi o estudo que fizeram por alto, agora é preciso corrigir a
763 1098 e, como o Ministério diz que vai pagar retroativo a julho, então, além de corrigirem o Teto, tinham que pagar o retroativo.
764 **Stela Souza** enfatizou que tudo está muito confuso, por isso a necessidade de colocarem em pauta, ressaltando que não
765 estava convencida, mesmo sabendo que o Ministério já retirou e citando os Municípios Salvador, Itabuna, Vitória da Conquista,
766 Feira de Santana, e a importância de fazerem uma reunião do Grupo Condutor, com memória de cálculo e com o máximo de
767 informações e que todos os secretários avaliassem também com seus técnicos, para que todos pudessem entender e
768 argumentar com o Ministério da Saúde, porque nem o estado está conseguindo fazer. Ponderou sobre a importância de uma
769 Resolução CIB, mas, mesmo se aprovando no Grupo Condutor, não se sentia à vontade para assinar, pois não estava segura,
770 não entendia, por exemplo, como retirar do Estado mais do que recebe por todos os procedimentos e passar para FAEC,
771 questionando se o estado então não faria mais cardiologia, se Vitória da Conquista também não, para onde iria o paciente de
772 cardiologia, quem atenderia, isso é muito grave, não estava fazendo alarde, mas quando se discutiu a 1098 já tinha dito isso
773 que a situação é séria, assim, pedia encarecidamente aos municípios que estão nesta portaria, principalmente os que perdem
774 grandes recursos que se manifestassem, estudassem, fizessem uma avaliação, pois o COSEMS por si só, juntamente com o
775 estado, não dava mais para discutirem. **Alcina Romero** relatou que tinha se debruçado por muitas horas com Cristiane
776 Macedo, na tentativa de entenderem um pouco as duas portarias e, na sua concepção, a 1098 não é tão problemática, pois,
777 embora o Ministério não tivesse dado a memória de cálculo, tinha ficado mais fácil entenderem que o dinheiro devolvido foi
778 aquele que retirou da diferença das OPME, entretanto, devolveu de forma equivocada, devolveu dos municípios da gestão
779 municipal e colocou todos que tinham gestão dupla na gestão estadual. Tinha ficado preocupada, com a reunião de segunda-
780 feira, em relação à 4018, porque Stela Souza falou na palavra mágica, memória de cálculo, pois não existe memória de cálculo,
781 inclusive já tinham solicitado várias vezes ao Ministério de Saúde, ao CONASS, e não existe memória de cálculo, não tendo
782 conta que se fizesse, tinham tentado vários caminhos, mas não tinham chegado aos trinta milhões. Relatou que vinha
783 conversando muito com a gestão de Vitória da Conquista e que a situação é extremamente complicada, porque são
784 pouquíssimos procedimentos e que a produção não bate, por exemplo, 99% do teto da produção na Bahia aqueles quatorze
785 procedimentos, sendo que são mais de cem procedimentos na alta complexidade. Sendo assim, poderiam apresentar na
786 segunda-feira o que se tem das duas portarias, para ficar compreensível didaticamente, a 1098 tudo bem, mas quanto à 4018,
787 já estava avisando que não tem memória de cálculo para não criarem muita expectativa, então apresentaria os caminhos que
788 tinham tentado, mas não tinham chegado a nenhuma conclusão. **Ramona Cerqueira, Secretária Municipal de Saúde de**
789 **Vitória da Conquista,** cumprimentou a todos e lembrou que, quando surgiu o programa, um dos objetivos era verificar o
790 desempenho dos hospitais e premiar as boas práticas, mas perguntava como fazer boas práticas se o financiamento está cada
791 vez pior e agora se transformando em FAEC? Argumentou que Vitória da Conquista é um dos maiores prejudicados, está
792 perdendo muito recurso e não tem como fazer a região sudoeste gerir a parte de cardiologia sem recurso, é extremamente
793 caro, os pacientes estão todo o tempo na porta dos hospitais e a fila só aumentando, infelizmente já tem óbitos de pacientes
794 que precisam do sistema e a gestão não está conseguindo cumprir, fora as liminares que chegam o tempo todo e também não
795 estavam conseguindo cumprir, então é difícil avaliar um programa como esse, sendo que não tem memória de cálculo, não se
796 sabe como funcionou todo esse sistema e ainda garantirem boas práticas de um programa que não se sabe nem como gerir.
797 **Cássio Garcia** se lembrou do CONASS, quando a preocupação era justamente premiaria os grandes centros que produzem
798 tudo e como ficariam as diferenças regionais que já fazem com dificuldade, inclusive sua fala tinha sido nesse sentido e parecia
799 que estava prevendo o que aconteceria, já pensando nos serviços que seriam os prejudicados, como estavam vendo agora.
800 Ponderou que na reunião de segunda-feira teriam que pensar na possibilidade de encaminharem uma resolução ao Ministério
801 da Saúde, porque, municípios, estado e área técnica estavam no mesmo barco, daí a necessidade da presença dos municípios
802 nessa reunião. **Stela Souza** reiterou, como Presidente do COSEMS, a necessidade do compromisso de cada gestor,
803 lembrando que já são sete parcelas e está se arrastando, já está sendo retirado dos municípios e sua preocupação é no início
804 do mês de janeiro, se daria teto, se não resolvessem agora o teto iria de novo do mesmo jeito e por quanto tempo isso

aconteceria, para onde estava indo esse recurso. Ponderou se seria preciso ir ao Ministério para resolver, já que até agora ninguém resolveu, continua vindo igual, o teto esse mês foi de novo com o mesmo problema, então precisavam resolver juntos, inclusive não sabia nem se seria bom terem uma reunião virtual, ela mesma não tinha condição de vir agora a Salvador, mas se fosse o caso viria, enfatizando que todos os caminhos precisam tentar, pensando na população e na região Sudeste, porque a Cardiologia ficaria desassistida. **Igor Lobão, Superintendente da SAIS e Membro da CIB**, cumprimentou a todos, e, tendo participado dessa discussão, ressaltava principalmente o impacto negativo, não apenas para os gestores, mas também para algumas unidades hospitalares. Observou que foi mais uma decisão desacertada do Ministro da Saúde, e que na nova gestão isso poderia ser rediscutido, esperando que uma portaria tão equivocada como essa não fosse apenas revogada, mas com alcance retro operante, para que se pudesse restituir o teto dos municípios e do Estado no que a portaria alcançou com privilégio para os grandes centros, as grandes unidades executoras e principalmente tirando recurso do custeio hospitalar e repassando para a corporação médica. **Stela Souza** argumentou que o tempo está passando, sendo bom entrarem logo com processo para já chegarem em 2023 com tudo lá e o MS não pagar o teto do estado do jeito que está, porque é mais um aumento de parcelas que os municípios e o estado já estão perdendo, assim, confirmava a reunião do GCE para segunda-feira, *online* às 17 horas. **Daniela Alcântara, Diretoria de Regulação e Avaliação do município de Salvador**, cumprimentou a todos e colocou que a preocupação de Salvador é a mesma do Estado, relatando que o município foi acionado pelos hospitais assim que essas portarias foram publicadas, justamente porque em algum momento eles já não estariam, inicialmente, se propondo a fazer o marca-passo. Informou sobre uma portaria municipal de Salvador, que já faz uma complementação de valores e, como está no período de renovação dos Hospitais Santa Izabel e Portugueses, já tinham feito um estudo, então precisariam também se aprofundar na programação, no que foi identificado nesse estudo e estudariam isso para levarem na segunda-feira, reiterando que tinham feito ajustes na portaria municipal para atender à necessidade, justamente porque tinha essa situação hospitalar, do médico, a equipe fez um estudo e ajustou as portarias na renovação desses contratos, assim, já estavam com um impacto no teto do Tesouro Municipal por esses ajustes feitos em consequência da portaria, assim, participariam do estudo para tentarem contribuir. **Cássio Garcia** reiterou a reunião do Grupo Condutor na segunda-feira, às 17 horas e passou para o próximo ponto de **Pactuação: 2.2 Aprovação da rede hospitalar exclusiva Covid, de acordo com o Plano Estadual de Contingências**. **Alcina Romero** mostrou a planilha da Rede Exclusiva Covid que, por conta do cenário epidemiológico atual, da chamada quarta onda, precisou sofrer ajustes e como sempre é necessário o marco de aprovação da Bipartite nessa mudança. Esclareceu que, da última resolução para cá, houve algumas alterações que foram basicamente: a ampliação de mais dez leitos clínicos do Hospital São Vicente, de Jequié, que agora passa a ter trinta leitos clínicos; a inclusão do Hospital Família Sagrada, de gestão do Município de Salvador, que hoje está ofertando vinte leitos clínicos e dez leitos de UTI; e o Hospital São João de Deus, em Cachoeira, que entra hoje para compor essa Rede, ampliando também a macrorregião leste. Observou que basicamente só foi ampliação da última resolução - que tem uns 15 dias - informando que hoje a Rede Exclusiva Covid está com duzentos e trinta e sete leitos clínicos adulto, vinte leitos clínicos pediátricos, cento e noventa e cinco leitos de UTI adulto e vinte leitos de UTI Ped. Considerou que esta provavelmente fosse a última alteração, tendo em vista que o cenário epidemiológico tem dado sinais de que está estabilizando, as taxas de ocupação, embora se mantendo ainda altas, principalmente na macrorregião leste, que obrigou essa mudança de chave tanto no Hospital de Cachoeira como a contratação do Hospital Família Sagrada, de Salvador, esperavam que se mantivesse estável e caindo. Dando seguimento, **Cássio Garcia** passou para o próximo ponto de **Pactuação: 2.3 Republicação das Resoluções CIB referentes a habilitações/credenciamentos dos serviços/equipamentos da RAPS aprovadas anteriormente (publicadas há seis ou mais meses)**. Relatou que o Ministério da Saúde está exigindo, para inserir no SAIPS, que as resoluções de aprovação, habilitação ou credenciamento da RAPS tenham o prazo de seis meses, então tinham decidido trazer todas para atualizar, inclusive tem alguns serviços parados e sem receber, porque ainda não foram aprovados pelo Ministério. **Liana Figueiredo, Coordenadora da CPT**, cumprimentou a todos, relatando que no último GT da RAPS, em 13 de dezembro, foi discutido sobre essa validade, tendo em vista que as publicações das resoluções que têm vinculação com o Plano de Ação Estadual da RAPS aprovado e a planilha de pactuações prioritárias, constam publicações de 2019, 2020, 2021 e 2022. Assim, considerando esse lapso temporal, para não haver maior prejuízo na inserção dessa informação no SAIPS pelos municípios, é necessário que ocorra a republicação dessas resoluções, haja vista a necessidade de urgência em relação a essa situação, para que toda a parte documental esteja totalmente preparada e estas informações serem inseridas no SAIPS ao ser liberado pelo Ministério da Saúde. Em seguida mostrou a tabela com as resoluções publicadas dos municípios e equipamentos prioritários aprovados no plano para conhecimento de todos e para terem também uma definição deste marco temporal, já que todos os elementos pelo Ministério da Saúde, após a inserção do Plano, da planilha e do anexo que foi aprovado no SAIPS, isso já foi feito, o Ministério ficou de dar um retorno que não se sabia se concluiria ainda esse ano ou no início do próximo, então é preciso considerar um marco temporal para conseguirem fechar esse tempo, impedindo que esse distanciamento não causasse qualquer problema aos municípios. Informou ainda que todos estão em funcionamento e reiterou que é apenas para atualizar a publicação dessas resoluções para posterior inserção no SAIPS pelos municípios, tendo em vista que a grande maioria está com a validade vencida. Chamou atenção de que Riachão do Jacuípe é o único município que não tem resolução CIB, mas na data em que foi publicado o Plano de Ação Estadual este município já estava com todo o processo de credenciamento concluído, então para que não ficasse de fora, o tinham colocado para ser aprovado também nesta CIB. Informou ainda que são cerca de quarenta e sete municípios nessa condição. **Cássio Garcia** argumentou que, como não daria para ler um por um, a planilha seria disponibilizada para o COSEMS, observando que as resoluções que não constam são as que têm menos de seis meses e naturalmente poderão fazer a inserção no SAIPS. Colocou em aprovação e **houve consenso**. Dando seguimento, passou para o próximo ponto de **Pactuação: 3. COSEMS: 3.1 CIR de Barreiras solicita discussão de novas Estratégias e soluções para a Regulação dos pacientes que apresentarem quadro moderado e grave de COVID-19**. **Jacklene Mirne, Secretária Municipal de Saúde de Abaré e Membro da CIB**, cumprimentou a todos, relatando que foi discutido no Cosems e havia um gestor presente que gostaria de se manifestar. **Josielton Santos, Secretário Municipal de Saúde de Wanderley**, cumprimentou a todos informando que estavam presentes, representando também a Região Oeste, os Secretários Melchisedec Alves, de Barreiras e Fábio Toledo, de Catolândia. Relatou que essa pauta foi discutida na CIR, tendo em vista que o hospital que atende a região Hospital de Base de Barreiras e

872 hoje todos os municípios estão sem leitos Covid e nenhum suporte a mais para paciente em estado moderado ou grave,
873 porque os leitos clínicos e de UTI do HAOC, que eram de Covid, hoje são leitos clínicos adultos, assim como o Hospital Eurico
874 Dutra, de Barreiras, que também tinha leitos para Covid e não tem mais. Argumentou que nenhum dos municípios tem
875 condição de fazer a estrutura que foi feita anteriormente, então a preocupação é diante dos casos que continuam a acontecer,
876 para onde levarem o paciente moderado a grave diante de não ter mais leito clínico e nem UTI Covid no Hospital do Oeste, que
877 é o hospital de referência regional. **Cássio Garcia** lembrou que nos momentos mais críticos da pandemia teve leitos e UTI
878 Covid na região, inclusive alguns domingos ele tinha estado em reunião com o Ministério Público de Barreiras, em determinado
879 momento de 2020 até duas vezes no mesmo domingo e foi realmente uma batalha para conseguirem abrir os leitos, mas hoje
880 tem o COES, que faz toda essa avaliação pelo número de casos e necessidade, assim, solicitava a Priscila ou Rita que se
881 manifestassem para embasar essa discussão. **Priscila Macêdo, Coordenadora da Sala de Situação do COES**,
882 cumprimentou a todos, relatando que desde 14 de novembro os casos de Covid estavam em franco crescimento e a
883 expectativa é que nos próximos dias ou até em algumas semanas curse com arrefecimento desta que é a terceira onda de
884 Ômicron, só este ano no estado, estavam na quinta onda, sendo essa a terceira onda de Ômicron. E analisando todo o cenário
885 epidemiológico da doença, considerando os quatrocentos e dezessete municípios, a região oeste é a que apresenta hoje o
886 menor número de casos, inclusive menor incidência da doença. Esclareceu que não basta analisar os casos por si só, mas
887 fazer essa análise diante do quantitativo populacional da região, então hoje tem uma taxa de incidência por cem mil habitantes
888 da macrorregião Oeste, contando com os trinta e seis municípios das três regiões de saúde, que é extremamente confortável,
889 diante de uma onda de casos da doença, em torno de vinte e cinco casos para cada cem mil habitantes, inclusive Ibotirama e
890 Senhor do Bonfim são hoje as regiões com menor número de casos ativos em todo o estado. Informou que isso tem sido
891 acompanhado diuturnamente, ressaltando que o cenário da pandemia é muito dinâmico, então amanhã pode estar
892 completamente diferente de hoje, entretanto, diante desse crescimento de casos e de um retrato da demanda Covid na Região
893 Oeste, até hoje mais cedo não havia nenhuma demanda de leito clínico nem de UTI, o que não justificaria nesse momento
894 estarem desmobilizando leitos ou revocando os que estão sendo colocados para atendimento em geral da população.
895 Lembrou que já teve leitos vocacionados para Covid em Barreiras, Barra, Bom Jesus da Lapa e foram revocados para
896 atendimento de outros agravos e diante de um momento de arrefecimento da pandemia, houve uma onda mais recente em
897 junho/julho e não foi preciso revocar leitos na região oeste, caso fosse preciso seriam revocados, mas nesse
898 momento o COES não entende como necessários leitos específicos para a região. **Igor Lobão** solicitou a Rita para elucidar
899 qual a rede disponível hoje que se utilizaria no caso da região oeste e para onde focariam o envio dos pacientes regulados.
900 **Rita Santos, Diretora da DIREG**, cumprimentou a todos, reiterando que na Região Oeste não tem tido uma demanda
901 significativa no sistema e sim situações bem pontuais nos últimos meses, inclusive na tela da regulação, com demanda gerada
902 hoje permanece sem nenhuma solicitação. Com relação aos casos surgidos na tela oriundos da região oeste e outras regiões
903 também sem leitos dedicados para Covid, são trazidos habitualmente para Região Leste, para os leitos do Hospital Espanhol,
904 que é a unidade que está com mais leitos dedicados para Covid, inclusive esta semana foi feita uma remoção aérea de um
905 paciente da Região Oeste para o Hospital Espanhol. Por fim, afirmou que na Região Oeste a demanda não Covid ainda é
906 muito maior do que a demanda Covid, lembrando que lá tem agora uma UTI de credenciamento de Barra, que foi vocacionada,
907 inclusive é uma das unidades que Alcina Romero pontuou mais cedo, do legado Covid que hoje estão dedicadas para as
908 demandas não Covid. **Melchisedec Alves, Secretário Municipal de Saúde de Barreiras**, cumprimentou a todos e colocou
909 sua preocupação, mesmo considerando que hoje estavam com indicadores ainda sob controle, porque, das pessoas que
910 tomaram a primeira dose, apenas 13% tomaram a quarta dose e Barreiras, por ser polo macrorregional, tem indicadores que
911 apontam para o aumento dos casos, os testes realizados mostram um crescimento significativo, muito embora casos
912 moderados, são dois pacientes internados e trinta e cinco em isolamento domiciliar, e seguem fazendo campanhas,
913 convocando a população para tomar a quarta dose, que está disponível na rede de postos. Ressaltou sua preocupação
914 também porque o Eurico Dutra não possui mais a estrutura de antes, chegou a ter sessenta e três leitos disponíveis, teve um
915 momento que ficou 100% voltado para atendimento dos casos de Covid, e hoje, além da ampliação dos leitos cirúrgicos, tem a
916 clínica médica, reassumiu a psiquiatria, que no acordo inicial seria atendido pelo Hospital do Oeste, então teve que absorver
917 essa demanda novamente e também, em razão do fechamento da pediatria na modalidade demanda espontânea, foi
918 necessário abrir esse serviço no Eurico Dutra, que hoje é a única porta aberta do Oeste na modalidade urgência e emergência.
919 Assim, não tem mais condição de ser reestruturado como anteriormente para atender essa demanda, daí a preocupação,
920 porque se os casos continuarem aumentando e como a demanda de toda a região converge para Barreiras, pode ter
921 dificuldades realmente, considerando que estão muito distantes dos grandes centros. **Igor Lobão** lembrou as falas de Priscila e
922 Rita, afirmando entender a preocupação do Secretário e o tranquilizando que o COES se reúne periodicamente, checando a
923 demanda das regiões, assim, quando houvesse um aumento importante de demanda os gestores podiam ter confiança e
924 certeza de que a SESAB, junto com o COES, em uma decisão colegiada, envolvendo toda a estrutura interna, mobilizaria e
925 dedicaria os leitos que fossem necessários. Ressaltou que o HO é também um hospital muito demandado, assim como o
926 Secretário trouxe a realidade do Eurico Dutra, informando que recentemente fez importantes implantações, como serviço de
927 hemodinâmica em cirurgia cardíaca, UNACON em cirurgia oncológica e observou que toda vez que se transforma alguns leitos
928 em Covid deixam de atender algumas outras especialidades que também são muito importantes para toda a Região, por isso
929 tem toda a estrutura para onde se consegue hoje alocar os pacientes de Covid, não apenas da Região Oeste, mas de todo o
930 estado. E quando a isso começar a se tornar tão intenso que trazê-los estiver sendo arriscado, ou o número de vagas na
931 Região Leste - ou Centro-Leste, como Itaberaba, já não conseguiria alcançar - rediscutiriam e vocacionariam novamente uma
932 parte do HO para Covid, este é um compromisso que a SESAB mantém com os gestores. **Stela Souza** questionou sobre os
933 leitos de UTI que foram habilitados no Hospital Santa Rita, do município Barra, havendo necessidade de usar para Covid seria
934 possível, ao invés de levarem para Salvador. **Alcina Romero** respondeu que sim, do mesmo jeito que já foi e dependendo do
935 andamento do cenário epidemiológico, porque Barra fica depois de Ibotirama, a distância de Barreiras para Salvador é grande,
936 mas também não é tão fácil a distância de Formosa do Rio Preto para Barra, por exemplo, então o cenário epidemiológico
937 piorando teriam que ver se a demanda é mais da região de Ibotirama ou da região de Barreiras, para decidir a melhor logística
938 e qual seria o hospital, mas qualquer hospital que já foi Covid pode voltar a ser, mas é lógico que vai demorar um tempo para

939 fazer todo o processo de regulação para dedicar os leitos só para Covid. **Igor Lobão** complementou a fala de Rita, colocando
940 que os hospitais contratualizados pela SUREGS, filantrópicos ou municipais, têm um desempenho muito importante na
941 Regulação, porque a UTI da rede própria do Hospital do Oeste e dos outros já é sobrecarregada pelas demandas da porta da
942 urgência emergência e da alta complexidade desses hospitais. Então, quem atende muito a Central de Regulação na demanda
943 de UTI Adulto são estes hospitais e sempre vão atender, podendo atender mais próximo da região, mas perdendo o apoio que
944 esse hospital pode dar para regulação. **Daniela Alcântara** argumentou que, pela sua experiência hospitalar, achava que
945 deveriam pensar em unidade híbridas, como está acontecendo em hospitais privados, ou seja, a mesma UTI que atende Covid
946 está atendendo paciente não Covid, desde que os leitos sejam isolados, mas que automaticamente possam atender de uma
947 forma ou de outra, eles já têm estruturas que são híbridas e comporta essa situação, tanto do ponto de vista de unidade aberta
948 como de fechada. Essa talvez seja uma forma mais prática de não concentrarem, até porque o que estavam vivenciando é que
949 os pacientes estão em grande parte não apenas com a demanda isolada Covid, que é o que o Hospital Espanhol atende, mas
950 é um paciente oncológico com Covid, um paciente ortopédico com Covid, uma gestante com Covid, então é bom começarem a
951 se preparar nesse sentido, a não ser que viesse realmente aquele *boom* e é outra situação. **Igor Lobão** reiterou que o COES
952 faz o acompanhamento diário e duas reuniões semanais com esse colegiado, acompanhando a curva epidemiológica e poderá
953 tomar uma decisão distinta da atual, caso necessário. **Stela Souza** finalizou este ponto, colocando que as falas esclareceram,
954 mas considerava que a preocupação e ansiedade dos gestores fazem muito sentido, pois é muito longe e tudo muito difícil para
955 aquela região, tem uma série de fatores e quando se leva o paciente de um extremo a outro é preciso lembrar que tem também
956 uma família que fica. Relatou que em 2002 ela tinha feito um trabalho/relato de experiência que tinha apresentado inclusive na
957 Espanha, sobre um paciente, abordando a relação familiar, lógico que em primeiro lugar é salvar a vida do paciente, mas
958 nunca se pode esquecer que esse paciente, cidadão, pessoa, esse ser humano, tem família, que fica a uma distância enorme
959 e é difícil até para saber uma notícia, os municípios ficam enlouquecidos, porque todo dia tem pedido de carro para os levar,
960 tem local para os hospedar, o que se vive nos municípios não é fácil. Dando seguimento informou que o próximo ponto, do
961 COSEMS, foi retirado da pauta, baseado nas solicitações dos municípios sobre a necessidade de retomarem a discussão das
962 Centrais Regionais de Regulação, inclusive já tinha passado na Assembleia e estaria também na carta. Argumentou tratar-se
963 de um ponto cuja decisão cabe ao governo, mas cabe também à necessidade, assim proporia uma CIB extraordinária para
964 tratarem exclusivamente da Regulação, questionando que se não tem vaga para onde o médico regulador mandar o paciente e
965 quando se fala que cada leito que for mobilizado para Covid é para aguardar paciente, é paciente de leito não Covid que ficará
966 sem leito, tantos leitos que se habilitou e a situação continua muito crítica para os municípios. Desse modo, nem precisava
967 comentar novamente, porque já foi falado demais na assembleia do Cosems e relatou que já tinha falado à Secretária do
968 Estado que para esse ponto de Barreiras trariam posteriormente a discussão das Centrais de Regulação, assim, queria
969 registrar em ata a solicitação do COSEMS de uma CIB extraordinária, lembrando que há dois anos ocorreu uma e de lá para cá
970 se encaminhou muito pouco. Ponderou que mostrar os números de regulados não resolveria, porque número por si só não
971 dizem nada, o que diz é a qualidade desse número, então não adiantava, como o Prefeito de Macaúbas colocou, o paciente
972 sair regulado do seu município para Salvador, tendo no meio do caminho Brumado, Guanambi, Vitória da Conquista, ele vai
973 para Itaberaba, para Seabra, para Salvador, é isso que tem acontecido, então mais uma vez estavam trazendo uma pauta que
974 até já dava para escrever uma história. Pediu encarecidamente que aqueles que estão trabalhando com proposta de governo,
975 com mudanças, com alterações, considerassem que unidos podiam conseguir reorganizar, quem conhece a região e sabe
976 como fazer, não adiantando dizer que a situação dos hospitais melhorou e darem vaga para deputados nos hospitais, o diretor
977 escolher para quem dará vaga, todos conhecem essa história e não é de hoje, então é melhor pararem um momento, fazerem
978 uma discussão e tentarem ver o que pode ser feito, não adiantava mais apresentar relatórios com esses números, isso não
979 responderia nada e não conseguiriam dar resposta aos colegas. Contou que nesse feriadão todo o final de semana na Macro
980 Leste foi com muitos problemas, então queriam saber o que pode ser feito para melhorar e estavam aqui para ajudar, são
981 relatos de pacientes que esperam vaga e vão a óbito ainda na espera, o que podiam fazer então juntos para ajudar, se seria
982 abertura de mais leitos, organização dessa rede, controle, gestão de leitos nesses hospitais, da rede própria, filantrópico ou
983 privado, o leito é do SUS, não é do diretor do hospital, do deputado, da SESAB, do COSEMS, é do paciente do SUS.
984 Argumentou que se chegassem nesse ritmo melhoraria o trabalho, reconhecendo que a SESAB trabalha muito, principalmente
985 a SAIS, até tem algumas sugestões, mas não poderiam dar porque é uma questão administrativa do Estado, em sua opinião a
986 SAIS é grande demais e não tem como dar conta de tudo, não sabia como Igor dá conta, e não queria ser uma
987 superintendente de uma superintendência dessa, porque são mil coisas para ver, a exemplo da Atenção Básica, que precisa
988 de um olhar diferenciado, mas como ter esse olhar diferenciado se tem uma rede própria explodindo, uma rede contratualizada,
989 isso nem estava na pauta mas tinha acabado falando sem querer, mas pensassem juntos em como melhorar a Regulação, o
990 que podiam fazer, de coração aberto, todo mundo querendo ajudar, é fácil criticar, ela mesma recebe tantas críticas, os
991 secretários municipais de saúde ganham tanta bronca, de blogs, de vereadores, de todos, mas fossem lá para fazerem e ver
992 como é que é bom. Reiterou que o COSEMS está aqui para ajudar, e pediu a Igor que pensasse nessa proposta. Dando
993 seguimento, passou para o próximo ponto de **Pactuação: 3.2 Município Vitória da Conquista solicita adesão nas Atas de**
994 **Registro de Preços para itens de Órteses, Próteses e Cadeiras de Rodas vigentes no estado.** Relatou que já tinha
995 conversado com Cássio Garcia sobre esse problema que Vitória da Conquista vem cobrando e que agora trouxe oficialmente
996 para a CIB, para o estado avaliar a possibilidade de ver com a PGE, sugerindo que se fizesse um projeto igual ao do RP
997 compartilhado, serviria para Vitória da Conquista, Itabuna, Ilhéus, Jequié, Barreiras, lembrando que em 2011 esses recursos
998 foram repassados para os municípios, então o município já sabe que tem que comprar, só que o problema é que o município
999 não está conseguindo adquirir, Ramona tinha explicado na Assembleia do Cosems que não consegue realizar a licitação,
1000 então é necessário um compromisso pactuado nesta CIB que vai se providenciar resolver, porque não adianta trazer, discutir e
1001 continuar assim e outros municípios também têm essa dificuldade. **Cássio Garcia** relatou ter participado disso em 2011,
1002 quando estava como Secretário de Juazeiro e não tinha conseguido comprar e informou que já tem um grupo estudando esse
1003 problema, lembrando que quem compra é a CEPRED e não a SESAB, então já tem uma característica jurídica diferente. Outra
1004 coisa é que tem equipamentos que são importados, o que difere um pouco de medicamentos, mas a ideia é mesmo de trazer a
1005 experiência da Assistência Farmacêutica para se fazer algo parecido, isso desafoga também o CEPRED, para o estado

1006 também é importante, assim deixava o compromisso de que tentariam evoluir nessa discussão para trazerem uma proposta o
 1007 mais rápido possível, inclusive a Secretária do Estado havia lhe dito que é para darem continuidade nisso e trazerem essa
 1008 resposta para os municípios. **Stela Souza** fechou o encaminhamento de que o estado continuará tentando resolver, lembrando
 1009 que não é um processo rápido, o da Assistência Farmacêutica teve que ir para a PGE, tem consultas e ressaltando outra coisa
 1010 que se pode justificar para a PGE que é sobre o aporte que é feito para o CEPRED cumprir com essa meta que os municípios
 1011 é que teriam que fazer e não estão fazendo porque não podem comprar e isso também vai melhorar a situação financeira do
 1012 CEPRED. Dando seguimento, passou para o próximo ponto de **Pactuação: 4. GASEC: 4.1 Incremento do Teto MAC de**
 1013 **Itabuna. Cássio Garcia** informou que o município cumpriu o fluxo estabelecido em Resolução CIB, o valor solicitado está no
 1014 que a Resolução CIB delimita, e a APG emitiu parecer favorável à solicitação de incremento de teto. **Stela Souza** colocou em
 1015 votação e, como não houve manifestação contrária, foi considerado **aprovado**. Na oportunidade, relatou que já há um pacto no
 1016 COSEMS de que uma vez a área técnica dando ok, são totalmente a favor de recursos para o município, porque sabem das
 1017 dificuldades, inclusive tinha dito à Secretária de Itabuna o quanto o município está diferente, lembrando que estava lá em 2007,
 1018 na desabilitação, foi um dia muito triste, assim, parabenizava-a pela recuperação que vem acontecendo a cada dia no
 1019 Município. Em seguida passou para o último ponto, **apresentação da proposta de Calendário da CIB** que já foi apresentada
 1020 no COSEMS. **Nanci Salles** fez a leitura do calendário, registrando a parceria firme e forte entre as Secretarias Executivas da
 1021 CIB e do COSEMS e ressaltando que foi feito baseado no calendário da CIT, que faz as reuniões sempre nas últimas quintas-
 1022 feiras de cada mês, as reuniões do COSEMS e da CIB são nas penúltimas quintas-feiras do mês, avaliando também as
 1023 reuniões do Conselho Estadual de Saúde para evitar coincidirem.

PROPOSTA DE CALENDÁRIO CIB 2023.

AGENDA COSEMS/BA 2023									
MÊS	GRUPO CONDUZOR ESTADUAL DE REDES - GER	REUNIÃO CIB	REUNIÃO DA GEREM CONSELHO	CIB		CONASEMS		CIT	
				PLENÁRIO	DIRETORIA/CONARES	DIRETORIA/CONARES	CÂMARA TÉCNICA	PLENÁRIO	
JANEIRO	22/1	18/1	19/1	19/1	25/1	19/1	26/1	26/1	
FEVEREIRO	9/2	9/2	16/2	16/2	15/2	9/2	16/2	16/2	
MARÇO	29/3	9/3	23/3	23/3	29/3	23/3	30/3	30/3	
ABRIL	13/4	13/4	20/4	20/4	26/4	20/4	27/4	27/4	
MAIO	11/5	11/5	18/5	18/5	24/5	18/5	25/5	25/5	
JUNHO	8/6	14/6	15/6	15/6	21/6	15/6	22/6	22/6	
JULHO	6/7	6/7	13/7	13/7	20/7	13/7	27/7	27/7	
AUGOSTO	17/8	10/8	24/8	24/8	30/8	24/8	31/8	31/8	
SETEMBRO	14/9	14/9	21/9	21/9	27/9	21/9	28/9	28/9	
OUTUBRO	10/10	10/10	17/10	17/10	23/10	17/10	26/10	26/10	
NOVEMBRO	10/11	9/11	23/11	23/11	29/11	23/11	30/11	30/11	
DEZEMBRO	5/12	14/12	7/12	7/12	13/12	7/12	14/12	14/12	

20 a 22/02 - Cianval
 08 a 10/03 - Congresso Goiás/15 a 17 Congresso São Paulo
 07 a 09/04 - Semana Santa
 18/04 a 20 - Congresso Alagoas/11 a 13 Congresso Santa Catarina
 Congresso CONASEMS 18/07 a 19
 Congresso Sul, Sudeste e Centro-Oeste - Set

1025 **Stela Souza** colocou o calendário em aprovação e **houve consenso**. Lembrou que o COSEMS vai fazer o congresso em
 1026 agosto e planejariam a data com a Diretoria com base nesse calendário, agora oficial, inclusive já tem algumas agendas de
 1027 outros estados, com base no da CIT, que também já o aprovou, o CONASEMS já agendou as reuniões de diretoria e agora
 1028 todos que terão que se adequar também a este calendário. Relatou que esse ano houve muitos problemas na agenda do
 1029 Conselho Estadual, coincidindo com as datas da CIB, pois ambos têm membros em comum, isso prejudicou, porque tinham
 1030 que estar em uma ou em outra, então, baseado nisso, é importante discutir com o CES para verem, junto com o estado, a fim
 1031 de que a data da conferência não coincida com o calendário oficial e sugeriu que fosse encaminhado oficialmente para todos
 1032 os entes que têm agendas oficiais, a exemplo do Conselho Estadual de Saúde. Lembrou que no dia seguinte continuariam às 8
 1033 horas, com a abertura oficial do evento que já começou hoje e quem ainda não fez inscrição no *site* porque já tinha fechado,
 1034 poderia fazer presencialmente, informando que já tem mais de 700 pessoas inscritas. Em seguida **Cássio Garcia** e a
 1035 **Coordenadora** agradeceram a presença de todos e aos que acompanharam de forma remota, declarando encerrada a sessão
 1036 e confirmando a próxima reunião ordinária para 19 de janeiro de 2023. Não havendo mais o que tratar, após registro da Ata
 1037 feito pelo núcleo administrativo da Secretaria Executiva da CIB (Rosiane Silva) e sua revisão pelo Núcleo Técnico (Fátima
 1038 Valverde), eu, Nanci Nunes Sampaio Salles, Secretária Executiva da CIB, lavro a presente Ata, que será assinada pelos
 1039 senhores Membros, após lida e aprovada. Salvador, 15 de dezembro de 2022.

1041 Membros Titulares:

1042 Adélia Maria C. de Melo Pinheiro _____
 1043 Stela Souza dos Santos Souza _____
 1044 Cássio Garcia André Garcia _____
 1045 Rívia Mary de Barros _____
 1046 Igor Lobão Ferraz Ribeiro _____
 1047 Décio Martins Mendes Filho _____
 1048 Jacklene Mirne Gonçalves Santos _____

1049 Membros Suplentes:

1050 Maria Alcina RomeroBoullosa _____
 1051 Paula França Rocha _____
 1052 Ernesto da Costa Lima Júnior _____
 1053 Fábio Maia Prado _____
 1054 Lívia Bonfim Mendes Aguiar _____