



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SESAB – SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
COSEMS – CONSELHO ESTADUAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DO
ESTADO DA BAHIA
CIB – COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**RESUMO DA 281ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES
BIPARTITE – CIB**

DATA: 10/09/2020 – 09:35 horas

ELABORADO PELA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB E DO COSEMS

Aprovada a Ata da 280ª Reunião Ordinária da CIB de 06 de agosto de 2020.

Projeto de Regionalização com oficinas na Macrorregião Interestadual PEBA com apresentação de vídeo.

Parabeniza o LACEN pelos 105 anos através de toda sua equipe e pelo trabalho realizado.

Realizada apresentação para ratificação das resoluções ad referendum de Nº 135 a 145/2020.
Aprovado a ratificação das resoluções.

1. Informes:

Comunicado sobre Credenciamentos solicitados ao MS de ESF – Equipe de Saúde da Família (Vitória da Conquista e Correntina), ESB – Equipe de Saúde Bucal (Canudos, Pilão Arcado, Correntina, Lauro de Freitas, Vitória da Conquista e Macajuba), EAP – Equipe de Atenção Primária (Pilão Arcado), ACS – Agentes Comunitários de Saúde (Ibotirama, Canudos e Pilão Arcado) e Gerente de Saúde da Família (Correntina).

2. SAIS/DAB/COSEMS:

2.1 Plataforma Zoom

Apresentação sobre o uso da Plataforma ZOOM na Rede de Atenção à Saúde que é uma parceria do CONASEMS e a Zoom Vídeo Communications Inc. Disponibilidade gratuita e 40 mil licenças da ferramenta de videoconferência Zoom Enterprise, por um ano. Implementação do COSEMS e da Secretaria Estadual de Saúde por meio da Diretoria de Atenção Básica (DAB/SESAB). Cada licença poderá utilizar 50 salas e cada sala dará a capacidade de acesso para 500 pessoas. Em diretrizes gerais a ferramenta deve ser utilizada prioritariamente para implementar estratégias de Teleatendimento (teleconsulta, teleorientação, telemonitoramento, telematricamento e televisita) na Atenção Primária à Saúde. Poderá ser utilizada para impulsionar o debate sobre planejamento regional integrado e integralidade das ações e serviços públicos de saúde, fortalecendo a atuação das instâncias de pactuação e a definição de políticas de saúde no enfrentamento à COVID-19 no Estado e nas Regiões de Saúde. Fortalecer as estratégias de implementação do Guia Orientador para enfrentamento Diretrizes Gerais da COVID-19 da Rede de Atenção à Saúde, desenvolvido em conjunto pelo CONASEMS e pelo CONASS. Diretrizes para implantação na Bahia. Critérios para parametrização das licenças: Equipes de Saúde da Família – ESF (jun./2020) e eSF Equivalentes (alocadas nas Unidades Básicas de Saúde) (jun./2020); Equipes de Saúde Bucal (competência abril/2020) e Equipes de

NASF (Nov/2019). Parâmetro de 1 licença para cada 5 equipes, o que possibilita estruturar oferta de Teleconsultas tendo 1 dia para cada Equipe/semana. Além destes, inclui-se as estruturas de Gestão da Atenção Básica, COSEMS, Telessaúde e instituições vinculadas a Teleconsulta especializadas, Regionais de Saúde e Policlínicas que atendem a Atenção Básica. Cada município ou instituição deverá designar 01 (um) gestor para as salas, que fará o gerenciamento do uso das salas e disponibilizando os links. Prioritariamente o Coordenador de Atenção Básica fará a gestão das licenças e salas. Utilização por toda a equipe da AB (eSF, eAP, eSB, eCR, eACS e Equipes Multiprofissionais /NASF). Possibilidades de uso do ZOOM para as equipes de saúde: uso via celular ou computador; Diretrizes para implantação na Bahia Operabilidade em diferentes locais com internet, seja dados móveis ou rede WIFI (UBS, SMS, residência dos usuários, igrejas, etc.); Orientação aos usuários; Atendimento Remoto; Discussão virtual de casos entre a equipe; Realização de consultas e/ou interconsulta com mais de um profissional de saúde de diferentes serviços; Realização de Teleinterconsulta especializada; Televisitas aos usuários; Construção e execução de PTS, consultas e visitas compartilhadas; Atividade de grupos de usuários; Reuniões e palestras com a comunidades; Realização de Cursos para a população e profissionais de saúde; Educação Permanente da equipe; Reunião virtual da equipe e Atividades do Programa Saúde na Escola – PSE. Será enviado um link de um formulário eletrônico para o preenchimento dos dados da pessoa que ficará responsável pela licença do ZOOM para cada município. Terá orientação construída pelo Cosems e SESAB para ser disponibilizada aos gestores.

3. GASEC:

3.1 Situação da COVID no Estado da Bahia.

Informado que o momento é mais tranquilo por isso já está como pauta de informe e com a inclusão de outras pautas na CIB e redução das reuniões do GT de leitos, inicialmente para quartas e sextas e agora às quartas-feiras. Início do processo de desmobilização dos leitos avaliando-se caso a caso junto ao COE, gestor municipal e COSEMS. Porém com manutenção das ações de monitoramento e prevenção, inclusive com avaliação da taxa de ocupação. Informado que ainda existem leitos sem habilitar no estado com resistência do MS. Sobre a disponibilidade de EPI pelo MS não tem sido enviado mais e sem previsão desse envio. Questionado sobre as renovações das Unidades habilitadas e esclarecidas sobre a continuidade dos leitos de UTI pós pandemia, e o fato é que com essas UTI COVID foi conseguido ampliar mais de 50% leitos de UTI na Bahia, e deve ser analisado os leitos que devem ser solicitados manter a habilitação em outra condição e os que não devem ser mantidos, pois, foi exemplificado que tem localidades que nunca tiveram e podem sugerir manter a habilitação para atendimento a outras finalidades. Proposto reunião com o MPE sobre o retorno as aulas escolares e eleições municipais.

Encaminhamentos:

- 1) Solicitar pela CIB ao MS a liberação da habilitação dos leitos solicitados dos municípios e Estado que não tem justificativa do Ministério por não terem sido publicados até o momento e com relação as renovações das habilitações.**
- 2) Solicitar pela CIB ao MS avaliar a possibilidade de disponibilizar testes rápidos para COVID para os municípios da Bahia.**
- 2) Realizar reunião com o MPE, SESAB e COSEMS sobre eleições municipais e retorno das aulas escolares, após alinhamento entre áreas técnicas da SESAB, COE e COSEMS.**

HOMOLOGAÇÃO

1. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DGC:

1.1 Credenciamento/Habilitação:

Habilitação de Vasectomia da Policlínica Regional de Jequié e Feira de Santana. Aprovado pela CIB – RESOLUÇÕES CIB Nº 146 E 147/2020.

2. SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE – SUREGS/DICON/COCON:

2.1 Credenciamento/Habilitação. Aprovados pela CIB

Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral/Parenteral do Hospital Estadual da Mulher de Salvador. **RESOLUÇÃO CIB Nº 148/2020.**

Habilitação de Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico no HEMOVIDA em Alagoinhas. **RESOLUÇÃO CIB Nº 149/2020.**

2.2 Alteração do prestador do Programa de Glaucoma de alguns municípios da Região de Feira de Santana.

Solicita troca de prestadores do programa de Glaucoma para cinco municípios, substituindo o HCOE pela Clínica Adrivana. Levantado a necessidade de alterar o teto de Feira de Santana para do Estado com essa alteração de prestador e alertado sobre os trâmites legais na mudança do gestor municipal para o estadual por conta dos prazos do credenciamento ou alteração de contrato dos já credenciados. Informam que há outros aspectos a serem avaliados como: o fato de alguns prestadores não estarem apresentando produção, o MS não está habilitando novos prestadores desde 2018; Necessidade de quando habilitar novo prestador, desabilitar o que está sendo substituído. Discutido a situação do Programa de Glaucoma e a disponibilidade dos colírios nos municípios do interior da Bahia que teve como objeto o Inquérito Civil n. 003.9.64528/2019 do MPE. O COSEMS está realizando diagnóstico situacional da assistência ao glaucoma na Bahia e fundamentando as discussões junto ao Ministério Público Estadual (MPE). O prazo para resposta dos gestores é até 10 de setembro, às 12 horas. Necessidade de realizar reunião do GT do Glaucoma para orientar as CIR e discutir estratégias sobre o recurso que não está sendo executada pelos prestadores levando os pacientes a desassistência. Retirado de pauta para ser discutido na reunião do GT de Glaucoma.

Encaminhamento: Realizar reunião do GT de Glaucoma com possibilidade de deliberação ad referendum, se necessário. Propor dilatação de prazo de resposta do COSEMS ao MP para resposta conjunta pelo GT de Glaucoma da CIB/BA.

APRESENTAÇÃO

1. SESAB/COSEMS:

1.1 Situação do repasse dos Filantrópicos, conforme Portarias 1393 e 1448/2020;

Quantitativo total das Unidades que estão sob gestão municipal contempladas nas Portarias: 39 Unidades em 23 municípios. Até o momento 26 Unidades estão com recurso repassado e 13 unidades com processos tramitando em 5 Municípios (Salvador, Juazeiro, Santo Amaro e Itacaré). Salientado que 03 Unidades de Salvador e 2 de Santo Amaro não estão funcionando,

impossibilitando a gestão municipal de realizar o repasse. Existe Unidade pleiteando reabrir com esse recurso, mas a CIB entende que esse recurso não tem esse fim e deve submeter o questionamento ao Ministério da Saúde.

Em relação a gestão estadual foi contemplada 48 Unidades, onde 32 receberam. 10 estão em tramitação, dessas 02 publicadas aguardando repasse, 04 sem enviar documentação (Olindina, Iguai, Itororó e Nova Canaã). Reforçado que todos os gestores devem prestar contas da utilização do recurso conforme recomenda a Portaria.

Encaminhamento: Solicitar ao MS orientação sobre como proceder frente à recomendação de repasse das Portarias 1393 e 1448/2020 à unidades filantrópicas, nos casos das unidades filantrópicas que não estão em funcionamento, após oficialização dos municípios em questão.

1.2 Situação do Programa de Glaucoma e da disponibilidade dos colírios citados nos municípios do interior do Estado da Bahia (Inquérito Civil n. 003.9.64528/2019 do MPE) – Resposta dos municípios;

Apresentação sobre a situação do Programa de Glaucoma e a disponibilidade dos colírios nos municípios do interior da Bahia que teve o Objetivo de realizar diagnóstico situacional da assistência ao glaucoma no Estado e fundamentar as discussões junto ao Ministério Público Estadual (MPE). Informa sobre os dados levantados que diz respeito a quem faz o preenchimento: Endereço de e-mail, Nome, Função e Município. Abordadas as questões do instrumento: Qual a estratégia utilizada para manutenção do tratamento dos pacientes? Os Pacientes com Glaucoma estão sendo atendidos em seu município? Os Pacientes com Glaucoma estão sendo atendidos no município pactuado? Houve interrupção no fornecimento dos colírios? A quantidade do serviço pactuado está sendo executado? Quantos casos novos de pacientes com Glaucoma estão sem assistência? Informação para observação pertinente ao Glaucoma no Município. O Formulário eletrônico do Google liberado em 04/09 para os municípios teve como retorno até o momento 235 Municípios que responderam. Só pode preencher o formulário uma vez e o prazo é até 10 de setembro, às 12horas.

Encaminhamento: Solicitar a prorrogação do prazo da resposta do ofício do MPE e discutir a questão no GT de Glaucoma.

1.3 Parcial do levantamento de conectividade nas UBS para o DATASUS;

Apresentação sobre a parcial do levantamento sobre conectividade nas UBS/USF para o DATASUS. Este levantamento é sobre a disponibilidade de internet nas UBS e USF dos municípios, com o intuito de dar subsídio ao DATASUS na elaboração de projeto para ampliação de rede Web na ATENÇÃO BÁSICA do país. Deste modo, solicitado ao Coordenador(a) de Atenção Básica, que informasse a situação de cada USF/UBS de cada município. Poderão ser descritas até 2 unidades de saúde por questionário respondido, caso tivesse mais, o município foi orientado a realizar novo preenchimento. As questões abordadas foram: nome da Unidade (conforme CNES), Nº registro CNES, Tipo de Unidade, Endereço da Unidade, Nome do Responsável pela Unidade, Função do Responsável pela Unidade, Função do Responsável pela Unidade, Telefone Fixo e celular, E-mail, se na referida Unidade, há Internet para uso dos sistemas de informação da Atenção Básica, se há problemas de conectividade para esse uso, se nas unidades onde o município possui internet, o tipo de Internet é fibra óptica, se o município possui alguma unidade no programa Conecte SUS e se a Coordenação tem alguma outra UBS/USF para cadastrar no levantamento. Informado o

percentual por região de Saúde totalizando com os dados de 1.787 USF/UBS. Informado que o Google Forms será encerrado no dia 11 de setembro, às 12h. Colocado que muitos municípios não estão respondendo, pois a Bahia tem 3.712 unidades. Solicitado que todos os gestores respondam ao questionário para avanço na conectividade e realização das atividades que dependem da mesma (qualificação, teleconsulta, teleatendimento, etc).

2. SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE – SUVISA/DIVEP:

2.1 Situação da imunização do estado da Bahia.

SESAB realiza apresentação sobre vigilância das coberturas vacinais no estado da Bahia com série histórica das 9 vacinas de 2009 até o momento, demonstrando uma queda nas coberturas ano a ano e a Bahia segue a média do Brasil. Lembra que cobertura de BCG e pentavalente, a cobertura é de 95%. A Bahia desde 2016 não atinge meta de nenhuma vacina do calendário para criança menor de um ano. Uma das causas identificadas é o registro nominal. Em 2015 conseguiu implantar o SISPNI em todas as salas coincidindo com essa queda. Esses registros precisam ser corretos para garantir a cobertura. Precisa ser feito um planejamento pela gestão também. Outro fator é a falsa sensação de segurança. Demonstrado a pactuação dos indicadores referentes à vacinação como PREVINE BRASIL, PES- PAS/ RDQA, SISPACTO e PQAVS e desempenho quadrimestral dos indicadores de imunização por macrorregião de saúde. Necessita pensar em estratégias, pois há um risco elevado de se voltar a conviver com doenças imunopreveníveis no estado. Apresentado em linhas gerais versão inicial do Plano de ações estratégicas de imunização do estado da Bahia que tem o objetivo de melhorar as coberturas vacinais em todas as faixas etárias, com ênfase para crianças menores de 5 anos e adolescentes de 09 a 14 anos, nos 417 municípios da Bahia, no período de 2020-2023, dentre as ações citadas: Rastrear os principais problemas e conter a redução da cobertura, movimento de articulação entre vigilância e atenção básica.

Finalizado com as CAMPANHAS DE VACINAÇÃO 2020:

- ✓ **INFLUENZA (REGISTROS NO SITE DE CAMPANHA ATÉ 30/09/2020)**
- ✓ **SARAMPO (INDISCRIMINADA PARA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 49 ANOS ATÉ 31/10/2020)**
- ✓ **PARA CÃES E GATOS (17 DE AGOSTO A 02 DE OUTUBRO)**
- ✓ **MULTIVACINAÇÃO E CONTRA POLIOMIELITE (PERÍODO 05 A 30 DE OUTUBRO)**

As Campanhas Nacionais de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação das Crianças e dos Adolescentes menores de 15 anos de idade e, contra a Poliomielite em crianças de 12 meses a menores de 5 anos de idade, serão realizadas no período de 05 a 30 de outubro, sendo 17 de outubro, o dia de divulgação e mobilização nacional. **(OFÍCIO CIRCULAR Nº 136/2020/SVS/MS).**

Registrado que há dificuldades na operacionalização dos sistemas de registros de vacinas e necessidade de retomar as qualificações por rotatividade dos profissionais nas salas de vacina nas unidades básicas de saúde.

Reforçada a responsabilidade compartilhada dos entes federados, pontuada a realização de inquérito civil público e necessidade de respostas, a importância de rever a equipe mínima da atenção básica no país, necessidade de campanhas educativas contrárias ao

movimento anti-vacina e referida a organização de processo de qualificação de forma virtual pela DIVEP.

PACTUAÇÃO

1. GT BIPARTITE SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CIÊNCIA E TECNOLOGIAS EM SAÚDE – SAFTEC E COSEMS:

1.1 Aprovar a alteração de Resolução CIB nº 255/2020, considerando a Portaria GM/MS 3.193, de 09 de dezembro de 2019, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, no que diz respeito ao financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde; e alteração das normas para execução do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do estado da Bahia;

Realizada apresentação com proposta de Alteração da resolução CIB nº 255/2020 do Financiamento do CBAF, conforme PORTARIA GM/MS Nº 3.193/2019, com os valores propostos de contrapartida de cada ente federado, baseado na População maior dentre IBGE 2009, 2011, 2016 e 2019 e formas de repasse e prestação de contas.

Estado: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da Rename vigente no SUS;

Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da Rename vigente no SUS

Aprovado pela CIB. Resolução CIB Nº 152/2020.

1.2 Aprovar o Modelo de Registro de Preços Compartilhado dos medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, a ser realizado pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e utilizado pelos Municípios do Estado.

Realizada apresentação sobre Modelo de Registro de Preços Compartilhado dos medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica iniciando com o valor da contrapartida dos entes federados. Na Bahia com população de 15,2 milhões e 417 municípios existem 257 Municípios com recurso Fundo a Fundo, 160 Municípios sob Gerenciamento Estadual, onde o repasse é feito por medicamentos. O Valor atual a executar segundo a forma de repasse do recurso federal (valor total CBAF 2019) Sob Gestão Municipal: R\$ R\$ 111,7 milhões com 345 itens e Sob Gestão Estadual: R\$ 52,6 milhões com 60 itens. Cenário Atual que motivou a proposta: Municípios com grande dificuldade na realização de processos licitatórios de medicamentos; Baixa concorrência nos processos de aquisição; Baixa eficiência das aquisições – preços elevados; Custos Administrativos replicados; Custos Logísticos – Estado e Municípios; Comprometimento no abastecimento de medicamentos. O Novo Modelo propõe: Maior eficiência nas aquisições; Ganho de escala; Ampliar a oferta de medicamentos devido à redução no custo unitário; O registro de preço compartilhado pautado na experiência de Minas Gerais e no Consórcio Nordeste; Processos com maior chance de sucesso; Atração de um número maior de fornecedores – maior concorrência; Menores preços, com melhor uso do recurso público.

O novo modelo estará organizado da seguinte forma: A SESAB realizará licitações de Registros de Preços dos medicamentos do CBAF constante na Rename (SUS), com adesão prévia dos municípios; Qualquer município poderá solicitar adesão (opcional) – mediante instrumento definido pela PGE – Termo de Adesão – Resolução CIB; Os saques (aquisições) serão realizados diretamente por cada município. O Projeto será dividido em três fases – com mudança gradativa de execução do financiamento:

Fases do Projeto:

Fase 1: MARÇO/ABRIL 2021

- Execução da Descentralização do recurso federal aos 160 municípios (aquisição em março e pagamento em abril);
- 80 medicamentos mais consumidos pelos municípios que não fazem parte do elenco estadual atualmente.
- Estimular que, pelo menos, os 17 municípios com população acima de 100.000 habitantes e 160 municípios na modalidade Gerenciamento Estadual, façam adesão ao projeto;
- **REFORÇADO A POSSIBILIDADE DE ADESÃO DE TODOS OS MUNICÍPIOS.**

Fase 2: SET/OUT 2021

- Descentralização do recurso estadual a todos os municípios;
- 100 itens (incluindo os 60 adquiridos pelo Estado);
- Adesão dos municípios remanescentes.

Fase 3: JAN 2022

- Demais itens da Rename (selecionados)
- Discutir elenco (excluindo itens de difícil aquisição)

Cronograma de aquisição (Fase 1)

1ª Etapa (2 meses) – por ordem de adesão – até 200 municípios

Aprovação CIB 10.09. Adesão em setembro (15 dias):

1. Preenchimento do Termo de Adesão;
2. Preenchimento do Formulário Eletrônico (com envio do T.A. e documentos);
3. Publicação do Termo – CIB (ad referendum)
4. Capacitação: (30 dias – até 21.10)
5. Planejamento (SIMPAS): Cadastramento da Demanda: (30 dias até 11.11)
6. Licitação: até 31.03
7. Início previsto para os saques: • 1ª etapa: abril/21 • 2ª etapa: junho/21 • 3ª etapa: agosto/21

Dentro do prazo estabelecido, proporcional ao tempo de saque, conforme cronograma.

2ª Etapa (2 meses) – por ordem de adesão – até 300 municípios

1. Adesão dos municípios remanescentes;
2. Necessário novo Planejamento (cadastramento da demanda) por parte dos municípios, a cada nova Fase; Será ampliado o elenco, incluindo os 60 medicamentos adquiridos pelo Estado (100 novos itens, totalizando 180 itens).
3. O Estado interromperá as aquisições de todos os itens do Comp. Básico que estiverem com Ata disponível aos municípios.

3ª Etapa (2 meses) – por ordem de adesão – demais

1. Ampliação do elenco de medicamentos

Fluxo operacional

Após a ativação de cada ata: De acordo com o cronograma de saque do seu município:

- Realizar aquisição – geração da Requisição de Material no SIMPAS;
- Encaminhar a RM ao fornecedor;
- Gerenciar as compras diretamente com o fornecedor;
- Acompanhar prazos de entrega;
- Notificar fornecedor por eventuais atrasos;
- Informar ao Estado sobre as irregularidades;
- Realizar pagamento diretamente ao fornecedor.

ALERTA:

Os municípios que não fizerem adesão na 1ª fase, para aquisição dos 80 medicamentos iniciais (do primeiro RP), só farão saques desses medicamentos no novo edital, um ano depois (abril/22).

Requisitos mínimos do Projeto

Os municípios deverão:

- Dispor de farmacêutico(s) e técnicos para apoiarem a utilização dos sistemas oficiais do processo de aquisição (SIMPAS e SIGAF) De acordo com o cronograma definido;
- Formalizar a adesão ao “Instrumento” do Estado;
- Formalizar a programação anual de compras no SIMPAS (de acordo com os meses disponíveis para saque na 1ª fase);
- Executar os saques (execução das aquisições).

Limites percentuais cumulativos do quantitativo anual planejado:

- i. 3 meses: até 25% do quantitativo anual planejado;
- ii. 6 meses: até 50% do quantitativo anual planejado;
- iii. 12 meses: até 100% do quantitativo anual planejado

Prazos de pedidos e fornecimento

A operacionalização das aquisições respeitará os seguintes prazos:

Até o 5º dia útil de cada mês deve realizar a emissão da (s) AFM e encaminhá-la (s) ao (s) fornecedor (es);

O prazo de assinatura da AFM por parte do fornecedor será de 5 dias úteis após convocação;

O prazo de entrega dos itens será de 30 dias corridos após a data de assinatura da AFM pelo fornecedor; Prazo de pagamento – 30 dias após entrega.

Aprovado pela CIB a proposta com o novo modelo. RESOLUÇÃO CIB Nº 153/2020.

2. SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS/DAE:

2.1 Situação das ambulâncias do SAMU não habilitadas no Estado da Bahia.

Realizada apresentação sobre a habilitação de ambulância do SAMU que no momento existem 55 ambulâncias, avançada e básica, sem habilitações na Bahia. Segundo a Portaria de Consolidação nº 06, de setembro de 2017 ficam estabelecidos os prazos máximos de 9 (nove) meses para conclusão da obra da CRU, a contar da data de liberação dos recursos financeiros de incentivo para construção ou ampliação da CRU e de 90 (noventa) dias para que o componente SAMU 192 inicie efetivo funcionamento, a contar do recebimento das unidades móveis. O MS sempre foi maleável com esses prazos, mas este ano está sendo rígido e negando habilitação de serviços que extrapolaram o prazo estipulado a exemplo de Ubaitaba.

A preocupação está com as seguintes situações:

SAMU Regional de Serrinha – com prazo a vencer em setembro ou outubro.

SAMU	MUNICÍPIO	USA	USB	Data de Recebimento
SERRINHA	ÁGUA FRIA		1	30/07/2020
	ARACI		1	29/07/2020
	CANSANÇÃO		1	22/07/2020
	CONCEIÇÃO DO COITÉ		1	14/07/2020
	EUCLIDES DA CUNHA	1	1	04/06/2020
	MONTE SANTO	1	1	04/06/2020
	QUEIMADAS		1	22/07/2020
	SANTA LUZ	1	1	29/07/2020
	SERRINHA	1	1	18/06/2020
TUCANO		1	14/07/2020	

Encaminhamento: Solicitação da CIR para ampliação do prazo para inserção dos documentos no SAIPS até 31/12/2020 e formalização junto ao MS pela CIB por Resolução e Ofício do pleito da CIR. Aprovada pela CIB.

OBSERVAÇÃO: MS JÁ ACATOU PLEITO INDIVIDUAL DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE, GERANDO A SUSPENSÃO DA PUBLICAÇÃO DE RESOLUÇÃO CIB.

SAMU Regional de Itabuna – Prazo de habilitação vencido há menos 12 meses

SAMU	MUNICÍPIO	USA	USB	Data de Recebimento
ITABUNA	ITABUNA		1	18/04/2019
	UBAITABA		1	24/04/2019
	IBICARAI		1	18/07/2019
	IBIRAPITANGA		1	11/02/2020
	ITABUNA	1		17/07/2019
	UBATÃ	1		05/06/2019
	BUERAREMA		1	04/06/2019
	AURELINO LEAL		1	20/07/2020

Encaminhamento: Solicitação da CIR para ampliação do prazo para inserção dos documentos no SAIPS até 31/12/2020. Aprovada pela CIB RESOLUÇÃO CIB Nº 150/2020.

SAMU REGIONAL DE: SENHOR DO BONFIM, JEQUIÉ, ILHÉU-VALENÇA E FEIRA DE SANTANA: Prazo vencido há menos 12 meses

SAMU	MUNICÍPIO	USA	USB	Data de Recebimento
SENHOR DO BONFIM	SENHOR DO BONFIM		1	07/02/2020
JEQUIÉ	ITAGI		1	04/06/2019
ILHÉUS/VALENÇA	ILHÉUS		1	13/01/2020
FEIRA DE SANTANA	BAIXA GRANDE		1	04/06/2019
	CONCEIÇÃO DO JACUÍPE		1	06/02/2020

Encaminhamento: CIR de Senhor do Bonfim solicitou apoio para prorrogação do prazo de habilitação devido a um problema administrativo com a aquisição da ambulância impactando no processo de habilitação e cumprimento do prazo estabelecido pelo MS. Aprovada pela CIB. RESOLUÇÃO CIB Nº 151/2020.

OBSERVAÇÃO: ACORDADO PUBLICAR RESOLUÇÃO EM AD REFERENDUM CASO SEJAM FORMALIZADOS PELAS CIR OS PLEITOS DE ITAGI, ILHÉUS, BAIXA GRANDE E CONCEIÇÃO DO JACUÍPE.

AMBULÂNCIAS DO SAMU COM Prazo vencido há mais de 12 meses

SAMU	MUNICÍPIO	USA	USB	Data de Recebimento
PAULO AFONSO	JEREMOABO	1		22/07/2010
	CAETITE	1		13/12/2013
GUANAMBI	MORTUGABA		1	06/12/2013
	LICINIO DE ALMEIDA		1	06/12/2013
	BIASSUSSE		1	06/12/2013
	LAGOA REAL		1	06/12/2013
ALAGOINHAS	ALAGOINHAS	1		18/01/2011
JEQUIÉ	JAGUAQUARA	1		20/09/2010
CAMAÇARI	SÃO SEBASTIAO DO PASSE	1		06/12/2013
	MATA DE SÃO JOÃO		1	06/12/2013
IRECÊ/JACOBINA	CALDEIRAO GRANDE		1	18/01/2011
	MORRO DO CHAPEU	1		18/01/2011
	OUROLANDIA		1	18/01/2011
	VARZEA DO POÇO		1	18/01/2011
	SÃO GABRIEL		1	23/11/2012
	UIBAI		1	23/11/2012
	PIRITIBA		1	18/01/2011
ILHÉUS/VALENÇA	ITACARÉ		1	06/12/2013
	VALENÇA	1	1	10/12/2014
	GANDÚ	1		06/12/2013
FEIRA DE SANTANA	PIRA	1	1	23/11/2012
	NOVA FATIMA		1	06/12/2013
	RIACHAO DO JACUIPE	1	1	23/11/2012
	SANTA BARBARA		1	23/11/2012

Encaminhamento: SESAB fez Questionário para levantamento de dados sobre a situação das ambulâncias e apresentará ao GCE para definição de proposição.

CIB suspensa em outubro e novembro devido ao período eleitoral da gestão municipal, acordada a possibilidade de publicação de resoluções em ad referendum e pactuado que se houver necessidade a CIB se reunirá de forma extraordinária.

PRÓXIMA REUNIÃO PROGRAMADA – será agendada posteriormente a de Dezembro.