

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

RELATÓRIO DE GESTÃO 2007

2007

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

Jaques Wagner
GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA

Edmundo Pereira
VICE-GOVERNADOR

Jorge Solla
SECRETÁRIO DA SAÚDE
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DE GESTÃO 2007

BAHIA

2007

CHEFIA DE GABINETE

Washington Luis Silva Couto

UNIDADES GESTORAS

DIRETORIA GERAL

Amauri Santos Teixeira

FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Eduardo José Farias Borges dos Reis

**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE
(SUREGS)**

Andrés Castro Alonso Filho

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESCENTRALIZAÇÃO (SUPLAN)

Alfredo Boa Sorte Júnior

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)

Lorene Louise Silva Pinto

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS (SUPERH)

Isabela Cardoso de Matos Pinto

**SUPERINTENDÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA REDE
PRÓPRIA (SUREDE)**

Gisélia Santana Souza

**FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO ESTADO DA BAHIA -
HEMOBA**

Roberto Soares Schlindwein

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 - DÍVIDAS DA GESTÃO ANTERIOR	44
TABELA 02 - INVESTIMENTO DE MANUTENÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PRÓPRIA	44
TABELA 03 – EXPANSÃO E MELHORIA DA INFRA-ESTRUTURA	46
TABELA 04 - NÚMERO DE LEITOS DE UTI EXISTENTES E HABILITADOS AO SUS	47
TABELA 05 - SAÚDE BAHIA – DISTRIBUIÇÃO DE RECURSO POR TIPO DE AÇÃO	51
TABELA 06 – DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	55
TABELA 07 - AUDITORIAS REALIZADAS PELA AUDITORIA DO SUS – BAHIA	57
TABELA 08 - TRABALHOS DE PESQUISA APRESENTADOS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA BAIANA DE SAÚDE PÚBLICA	64
TABELA 09 - CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO REALIZADOS NO ESTADO	65
TABELA 10 - QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS DE REGULAÇÃO EM SAÚDE CAPACITADOS POR CATEGORIA PROFISSIONAL	65
TABELA 11 - ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA REGULAÇÃO POR STATUS	70
TABELA 12 - ATENDIMENTOS REALIZADOS POR ESPECIALIDADE DE INTERNAMENTO PELA REGULAÇÃO	71
TABELA 13 - ESTIMATIVAS DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	79
TABELA 14 - NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE OFERTAM SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, EXCETO TERAPIA INTENSIVA	86
TABELA 15 – PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR CENTRO ESPECIALIZADO	89
TABELA 16 – LEITOS HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA (GESTÃO INDIRETA) EXCETO LEITOS DE UTI	97
TABELA 17 – LEITOS HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA (GESTÃO DIRETA), EXCETO LEITOS DE UTI	98
TABELA 18 – EVOLUÇÃO DOS INVESTIMENTOS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	103
TABELA 19 – DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITES VIRAIS POR CLASSIFICAÇÃO ETIOLÓGICA	111
TABELA 20 – CASOS, INCIDÊNCIA * PROPORÇÃO, ÓBITO E LETALIDADE** DAS MENINGITES	112
TABELA 21 – ALVARÁS EMITIDOS PELA SESAB E VALORES ARRECADADOS POR TRIMESTRE	120
TABELA 22 – SERVIÇOS INSPECIONADOS POR TIPO	120
TABELA 23 – ANÁLISES LABORATORIAIS DE INTERESSE EM VIGILÂNCIA	121
TABELA 24 – INSPEÇÕES EM AMBIENTES DE TRABALHO REALIZADAS PELA RENAST/BA	124
TABELA 25 – PROCEDIMENTOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR	124
TABELA 26 – EXAMES / INSUMOS PRODUZIDOS PELO LACEN	126
TABELA 27 – EXAMES /INSUMOS PRODUZIDOS PELO LACEN	126

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01 - SÍNTESE DOS PONTOS CRÍTICOS POR SETOR NO DIAGNÓSTICO DE TRANSIÇÃO CONFIRMADOS NOS RELATÓRIOS GERENCIAIS TRIMESTRAIS DE 2007	21
QUADRO 02 – COMPONENTES DO PROJETO SAÚDE BAHIA	49
QUADRO 03 – RESUMO DAS INTERVENÇÕES DAS UNIDADES HOSPITALARES DA REDE SUS	101
QUADRO 04 – COBERTURA VACINAL BÁSICA EM CRIANÇAS COM IDADE <= A 1 ANO	108
QUADRO 05 – ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL	119
QUADRO 06 – PERFIL DE LABORATÓRIOS POR REGIÃO DE SAÚDE	128
QUADRO 07 – DIRETORIAS REGIONAIS DE SAÚDE	132

LISTA DE MAPAS

MAPA 01 – DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL DO SAMU – 192	39
MAPA 02 – PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE	68
MAPA 03 – CONTRATUALIZAÇÕES REALIZADAS PELO SUS – BA	72
MAPA 04 – BOLSA FAMÍLIA – PERCENTUAL DE COBERTURA DO SISVAN	84
MAPA 05 – REDES ESTADUAIS DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	87
MAPA 06 - MUNICÍPIOS COM CONFIRMAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA RUBÉOLA	110
MAPA 07 – INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE TODAS AS FORMAS POR MUNICÍPIO	116
MAPA 07 – MUNICÍPIOS SEDE DOS CEREST	123

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01 – COMPARATIVO DOS RECURSOS ORÇADOS E EXECUTADOS PELA SESAB	43
GRÁFICO 02 – NÚMERO DE MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS PELA OUVIDORIA	60
GRÁFICO 03 – MANIFESTAÇÕES POR TIPO - OUVIDORIA SUS – BAHIA	60
GRÁFICO 04 – MANIFESTAÇÕES POR STATUS – OUVIDORIA SUS – BAHIA	61
GRÁFICO 05 – TRANSFERÊNCIA INTER-HOSPITALAR – HGE	70
GRÁFICO 06 – TRANSFERÊNCIA INTER-HOSPITALAR – HGE	70
GRÁFICO 07 – COBERTURA DO PSF	75
GRÁFICO 08 – PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM COBERTURA MAIOR OU IGUAL A 35 %	76
GRÁFICO 09 – NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS E INFORMADAS NO SIAB	77
GRÁFICO 10 – EXAMES CITOPATOLÓGICOS COLETADOS	81
GRÁFICO 11 – NÚMERO DE HOSPITAIS CREDENCIADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SEGUNDO TIPO	86
GRÁFICO 12 – TRANSPLANTES DE ÓRGÃO E TECIDOS	94
GRÁFICO 13 – PERCENTUAL DE HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA POR TIPO DE GESTÃO	96
GRÁFICO 14 – PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA – TENDÊNCIA	99
GRÁFICO 15 – INTERNAÇÕES HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA - TENDÊNCIA	99
GRÁFICO 16 – GASTOS COM TERAPIA INTENSIVA NOS HOSPITAIS DO ESTADO	100
GRÁFICO 17 – INVESTIMENTOS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	102
GRÁFICO 18 – PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXEPCIONAL	103
GRÁFICO 19 – COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE DA CAMPANHA CONTRA INFLUENZA	107
GRÁFICO 20 – COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE DA 1ª E 2ª ETAPA DA CAMPANHA PÓLIO	108
GRÁFICO 21 – INCIDÊNCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE RUBÉOLA E COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS COM IDADE ≤A 1 ANO	109
GRÁFICO 22 – COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE	113
GRÁFICO 23 – COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL	114
GRÁFICO 24 – COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR	114
GRÁFICO 25 – NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSE POR TODAS AS FORMAS E PULMONAR	115
GRÁFICO 26 – NÚMERO DE CASOS E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE AIDS	117
GRÁFICO 27 – PERCENTUAL DE EXAMES PRODUZIDOS LACEN	127

LISTA DE SIGLAS

ABM	Associação Baiana de Medicina
ABTO	Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos
ACE	Agente de Combate a Endemias
ACP	Apropriação de Custos
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AGE	Auditoria Geral do Estado
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AMIU	Aspiração Manual Intra-uterina
APAC	Autorização para Procedimentos de Alto Custo (Complexidade)
APAE	Associação de Pais de Amigos dos Excepcionais
BIRD	Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento
CACON	Centro de Referência em Alta Complexidade em Oncologia
CCI	Coordenação de Controle Interno
CEADI	Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
CEDEBA	Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia
CELAZ	Cemitério Quita dos Lázaros
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPOIF	Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal
CEPRED	Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação de Deficiências
CEREST	Centro Regional de Saúde do Trabalhador
CES	Conselho Estadual de Saúde
CESAT	Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador
CESAT	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CEVESP	Cordenação Estadual de Vigilância das Emergências em Saúde Pública
CGR	Colegiados de Gestão Regional
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CICAN	Centro Estadual de Oncologia
CIST	Comissão Interestadual de Saúde do Trabalhador

LISTA DE SIGLAS

CNCDO	Central de Notificação de Captação de Órgãos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COELBA	Companhia de Eletricidade do Estado da Bahia
CONFERES	Conferência Estadual de Saúde
COSEMS	Conselho de Secretários Municipais de Saúde
CRADIS	Centro Estadual de Atenção ao Adolescente Isabel Souto
CREAIDS	Centro de Referência Estadual de AIDS
CREASI	Centro de Referência para Atenção à Saúde do Idoso
CREMEB	Conselho Regional de Medicina
CRIE	Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais
CTMO	Central de Transplante de Medula Óssea
DAB	Diretoria da Atenção Básica
DANT	Doenças e Agravos não transmissíveis
DEA	Despesas do Exercício Anterior
DIREs	Diretorias Regionais de Saúde
DIVEP	Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DST'S	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EAD	Educação à Distância
EBAL	Empresa Bahiana de Alimentos
EC29	Emenda Constitucional 29
EESP	Escola Estadual de Saúde Pública
EEUFBA	Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
EFTS	Escola de Formação Técnica em Saúde
FAMED	Faculdade de Medicina
FAPESB	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FESBA	Fundo Estadual de Saúde da Bahia
FIOCRUZ	Fundação Osvaldo Cruz

LISTA DE SIGLAS

FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
FUNDAC	Fundação Estadual da Criança e do Adolescente
GASEC	Gabinete do Secretário da Saúde
HAN	Hospital Ana Nery
HCL	Hospital Carvalho Luz
HCM	Hospital Couto Maia
HCRS	Hospital Central Roberto Santos
HDJ	Hospital Dois de Julho
HE	Hospital Espanhol
HEMOBA	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia
HESF	Hospital Ernesto Simões Filho
HGCA	Hospital Geral Clériston Andrade
HGE	Hospital Geral do Estado
HGMF	Hospital Geral Meandro Faria
HJBC	Hospital João Batista Caribe
HLVF	Hospital Luiz Viana Filho
HMG	Hospital Martagão Gesteira
HP	Hospital Português
HRVC	Hospital Regional de Vitória da Conquista
HSA	Hospital Santo Antonio
HSI	Hospital Santa Isabel
HSJ	Hospital São Jorge
HUPES	Hospital Universitário Edgard Santos
IAT	Instituto Anísio Teixeira
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IGDS	Índice de Desenvolvimento Social
IPERBA	Instituto de Perinatologia da Bahia
LACEN	Laboratório Central Professor Gonçalo Moniz
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

LISTA DE SIGLAS

LTA	Leishimaniose Tegumentar Americana
LV	Leishimaniose Visceral
MS	Ministério da Saúde
NAC	Núcleo de Acompanhamento de Processos
NEPS	Núcleo de Estudos e Prevenção ao Suicídio
NOTIVIA	Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária
OBSERVASUS	Observatório da Saúde na Bahia
ONG	Organização Não-Governamental
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PCCS	Plano de Cargos, Carreiras e Salários
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PEMAC	Programa de Medicamentos de Alto Custo
PENSE	Pesquisa Nacional de Saúde Escolar
PEPS	Pólos de Educação Permanente em Saúde
PHPN	Programa de Humanização ao Pré-Natal, Parto e Nascimento
PMS	Prefeitura Municipal de Salvador
PP	Pesquisas Prioritárias
PPA	Plano Plurianual
PPI	Programação Pactuada e Integrada
PRODEB	Companhia de Processamento de Dados do Estado da Bahia
PROPAD	Programa de Prevenção e Assistência às Deficiências
PSF	Programa Saúde da Família
RBSP	Revista Baiana de Saúde Pública
REDA	Regime Especial de Direito Administrativo
RENAST	Rede Nacional de Saúde do Trabalhador
SAH	Sistema de Acompanhamento Hospitalar
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

LISTA DE SIGLAS

SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SAS	Serviço de Atendimento ao Servidor
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
SEFAZ	Secretaria da Fazenda
SEPLAN	Secretaria de Estado do Planejamento e Desenvolvimento
SESAB	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
SETRE	Secretaria do Trabalho, Emprego e Renda
SGO	Sistema de Gestão de Ouvidoria do Estado da Bahia
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SIMPAS	Sistema Integrado de Material e Patrimônio e Serviços
SINAN	Sistema de Notificação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SIOPS	Sistemas de Informações de Orçamento Público em Saúde
SIPLAN	Sistema Informatizado de Planejamento
SISNEA	Sistema de Notificação de Eventos Adversos
SISREG	Sistemas de Regulação
SISRGE	Sistema de Regulação de Internações
SISVAN	Sistema de Informação e Vigilância em Alimentação e Nutrição
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUREM	Sistema de Regulação de Urgências
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância à Saúde
TCE	Tribunal de Contas do Estado da Bahia
TDR	Termos de Referência
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
TI	Tecnologia da Informação
TMO	Transplante de Medula Óssea

LISTA DE SIGLAS

UCT	Unidades de Coleta e Transfusão
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UGP	Unidade Gestora de Projetos
UNACON	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
UNEB	Universidade Estadual da Bahia
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VIGIÁGUA	Vigilância da Água
VIGIAPP	Vigilância de Acidentes com Produtos Perigosos
VIGISOLO	Vigilância do Solo
VISA	Vigilância Sanitária
VIVA	Vigilância de Acidentes e Violência

ÍNDICE

	APRESENTAÇÃO	14
PARTE – I	ESTRUTURA ORGANIZATIVA DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA	15
PARTE – II	QUADRO SÍNTESE DA SITUAÇÃO ENCONTRADA	20
PARTE – III	RELATORIO ANUAL DE ATIVIDADES 2007 (SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA)	34
PARTE IV	QUADRO DE METAS PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2007	133
PARTE – V	RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2007 (FUNDAÇÃO HEMOBA)	149
PARTE – VI	RELATORIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FESBA (2007) CONSIDERAÇÕES FINAIS	192

APRESENTAÇÃO

O Relatório de Gestão é um instrumento de gestão que tem por finalidade prestar contas ao egrégio Conselho estadual de Saúde – CES, considerando a Resolução nº. 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde e os dispositivos legais da Lei Orgânica da Saúde e ao colendo Tribunal de Contas do Estado da Bahia, considerando a Resolução nº 20/2003 do TCE, que estabelece em seu artigo 1º o fluxo da prestação de contas da administração direta e a Resolução nº. 63/2003, que dispõe sobre as normas para composição da prestação de contas consolidada.

Este documento apresenta os resultados obtidos com a aplicação direta e/ou indireta dos recursos advindos do tesouro estadual e de fontes externas de financiamento, a exemplo do Ministério da Saúde. Para melhor compreensão e análise da contas da SESAB, o referido instrumento, foi sistematizado em cinco partes.

A primeira parte apresenta a estrutura organizativa da SESAB, o organograma, definido em seu regimento aprovado pelo Decreto nº. 10.139 de 06 de Novembro de 2006 descrevendo as unidades (órgãos/setores) gestoras e executoras e o seu objeto de intervenção. A segunda apresenta uma síntese da situação encontrada, explicitando seus principais descritores e confirmação diagnóstica. A terceira apresenta o Relatório Anual de Atividades que se caracteriza por apresentar os resultados obtidos por área de atuação, identificando os projetos/atividades e metas orçamentárias da Programação Orçamentária 2007 e sua articulação com o Plano Estadual de Saúde e Pacto pela Saúde, pela Vida e em Defesa do SUS. O Quadro de Metas 2007 compõe a quarta parte deste documento. A quinta parte traz Relatório de Atividades da Fundação HEMOBA e a sexta a Prestação de Contas Consolidada pelo Fundo Estadual de Saúde. Por fim são apresentadas as considerações finais.

Jorge José Santos Pereira Solla

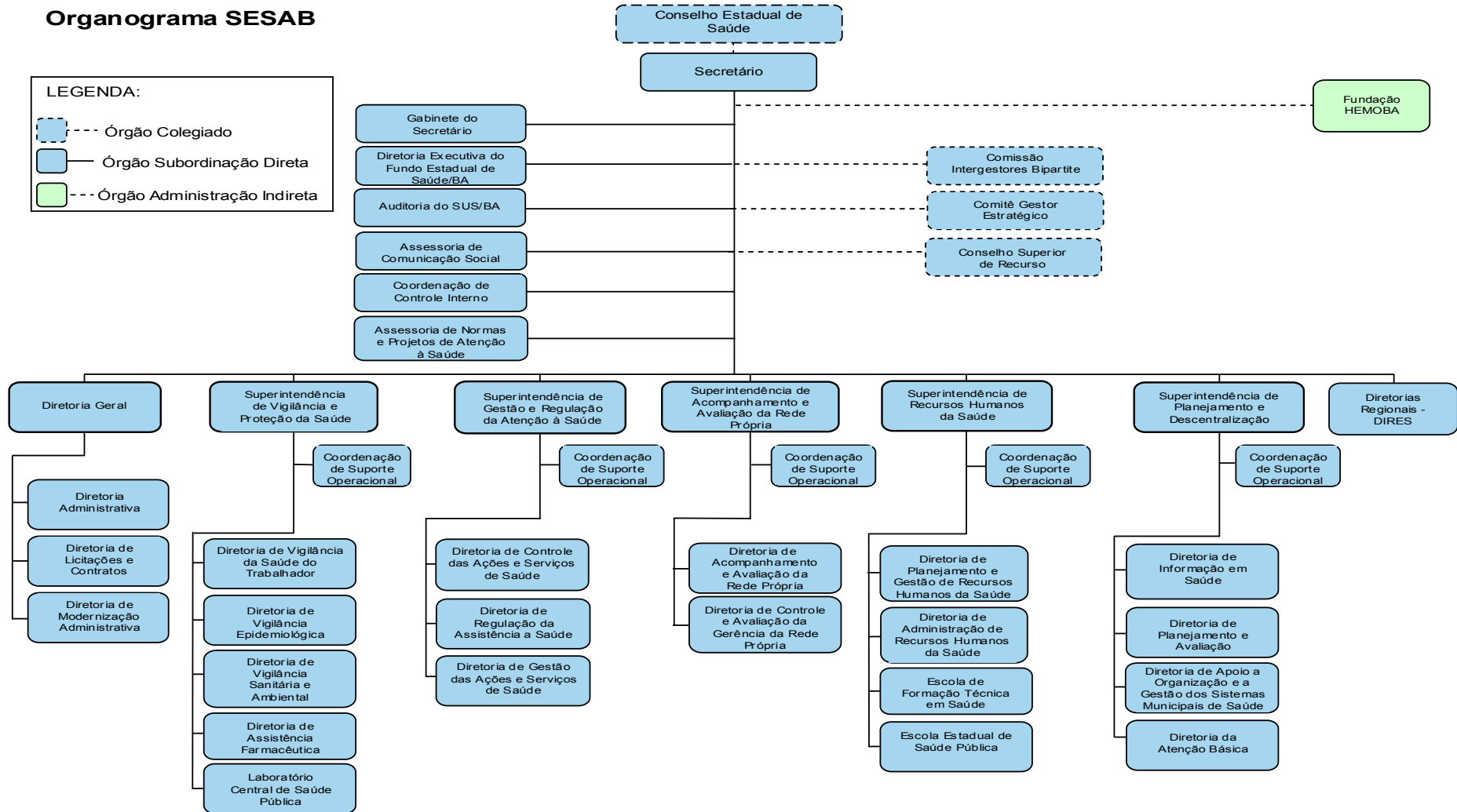
PARTE I

ESTRUTURA ORGANIZATIVA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)

Organograma SESAB

LEGENDA:

- Órgão Colegiado
- Órgão Subordinação Direta
- Órgão Administração Indireta



A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB é órgão da estrutura administrativa do governo estadual, criada pela Lei nº. 2.321, de 11 de abril de 1966 e modificada pelas Leis nº. 7.435, de 30 de dezembro de 1998, nº. 8.888, de 24 de novembro de 2003 e nº. 9.831, de 01 de dezembro de 2005, tem por finalidade a formulação da política estadual de saúde, a gestão do Sistema Estadual de Saúde e a execução de ações, em consonância com as disposições da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que constitui o SUS.

Formada por órgãos da administração direta e indireta, conforme o Regimento Interno regulamentado através do Decreto nº. 10.139, de 06 de Novembro de 2006, a estrutura organizacional da SESAB assume o seguinte escopo:

A. Administração Direta:

Gabinete do Secretário – GASEC¹ e órgãos vinculados (Assessoria de Normas e Projetos de Atenção à Saúde; Coordenação de Controle Interno² e Assessoria de Comunicação Social);

Diretoria de Auditoria do SUS/BA, criada através de Lei nº. 6.812 /1995, tem seu funcionamento regulamentado no Decreto Estadual 7.884/2000, tem por objetivo contribuir com a melhoria da qualidade da atenção à saúde, a melhor utilização dos recursos e combater as fraudes no SUS.

Diretoria Executiva do Fundo Estadual de Saúde criado pela Lei nº 6.581 de 4 de maio de 1994 (alterada pela Lei nº 7.942, de 5 de novembro de 2001), e regulamentado, inicialmente pelo Decreto nº 3.916, de 26 de dezembro de 1994, tem como principal atribuição o provimento de recursos necessários para execução de ações e serviços públicos de saúde de responsabilidade da Administração Estadual, implementadas por intermédio da Secretaria da Saúde;

¹ Estrutura Organizacional: Chefia de Gabinete; Coordenação de Gabinete; Assessoria Especial; Assessoria de Planejamento, Coordenação de Controle Interno e Ouvidoria do SUS.

² A Coordenação de Controle Interno da Secretaria de Saúde, foi criada pela Lei Estadual nº 9.831, de 01.12.2005, tem por finalidade desempenhar as funções de acompanhamento e controle da execução orçamentária e financeira e auditoria interna, em estreita articulação com a Auditoria Geral do Estado, da Secretaria da Fazenda – SEFAZ

Diretoria Geral: composta estruturalmente pela Diretoria Administrativa – DAM, Diretoria de Licitações e Contratos – DLC e Diretoria de Modernização Administrativa – DMA tem por finalidade executar as atividades de administração de material, patrimônio, serviços, modernização administrativa e informática, bem como das licitações e contratos, coordenar os órgãos setoriais da instituição, executar atividades de programação, orçamento, acompanhamento, avaliação, estudos e análises e a gestão orçamentária e financeira; e Diretorias Regionais de Saúde - Dires;

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA) tem na sua estrutura organizativa a Diretoria de Promoção da Saúde; Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental; Diretoria de Vigilância Epidemiológica; Diretoria de Vigilância à Saúde do Trabalhador, Diretoria de Assistência Farmacêutica, Laboratório Central Professor Gonçalo Muniz e Centro de Referência em Doenças Endêmicas Professor Pirajá da Silva, tem por objeto de intervenção o monitoramento e a avaliação sistemática das mudanças sócio-sanitárias percebidas enquanto possíveis riscos e agravos à saúde individual e coletiva, e, utiliza-se dos saberes advindos da epidemiologia e da clínica para a promoção da saúde.

Superintendência de Recursos Humanos da Saúde (SUPERH), organizada em Diretoria de Gestão e Administração de Recursos Humanos; Diretoria de Planejamento de Recursos Humanos; Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis e Escola Estadual de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Neto, a qual, compete planejar, elaborar estudos, propor, executar, coordenar, acompanhar, avaliar, cooperar, apoiar e executar políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde na Bahia, bem como as atividades de gestão dos trabalhadores da saúde, visando à mudança na gestão, na formação, na atenção e na participação social, de acordo com as necessidades do SUS.

Superintendência de Gestão e Regulação da Atenção à Saúde (SUREGS), organizada estruturalmente em Diretoria de Regulação da Assistência à Saúde; Diretoria de Controle das Ações e Serviços de Saúde e Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos, tem como objetivo construir um projeto de saúde pautado na efetividade, resolubilidade e transparência das ações, em consonância com os

princípios doutrinários (universalidade, equidade, igualdade, integralidade) e as diretrizes organizativas (descentralização, regionalização e hierarquização);

Superintendência de Acompanhamento e Avaliação da Rede Própria (SUREDE), organizada estruturalmente em Diretoria de Apoio à Gerência da Rede Própria e Diretoria de Controle e Avaliação da Gerência das Unidades em Parceria busca estabelecer políticas públicas que trabalhem com dimensões da atenção à saúde, com forte impacto na resolubilidade e no orçamento público do setor: infra-estrutura dos serviços da rede pública de saúde, a Assistência Farmacêutica e a Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Superintendência de Planejamento e Descentralização (SUPLAN), possui em sua estrutura organizativa a Diretoria de Informação e Análise de Situação de Saúde; Diretoria de Planejamento e Avaliação; Diretoria de Apoio a Organização e a Gestão de Sistemas Municipais de Saúde e Diretoria da Atenção Básica, tem como competência, a formulação, o apoio e o acompanhamento da implantação e implementação da Política de Atenção à Saúde no Estado da Bahia, buscando efetivar a integralidade da atenção, garantindo, ampliando e humanizando o acesso às ações e serviços de saúde com qualidade.

B. Administração Indireta:

Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia (HEMOBA)

PARTE II
SITUAÇÃO ENCONTRADA

SITUAÇÃO POLÍTICO-GERENCIAL ENCONTRADA E CONFIRMADA

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continua

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES) ³	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA ⁴
<p style="text-align: center;"><u>GESTÃO DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FESBA</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prestações de Contas trimestrais não realizadas ao Conselho Estadual de Saúde (CES); • Autonomia financeira e administrativa dos recursos da <i>fonte 30</i> do orçamento da SESAB inexistente; • Cronogramas de repasse da Secretaria de Fazenda do Estado da Bahia (SEFAZ) para o FES-BA e dessa para as unidades gestoras não disponibilizados; • Controle de convênios do FES-BA com o Fundo Nacional de Saúde (FNS) inexistente; • Normatização para a formalização de convênios do Estado para com os municípios inexistente; • Recomendações do Tribunal de Contas do Estado da Bahia (TCE-BA, 2001) não operacionalizadas; • Recursos de taxas de vigilância sanitária não são contabilizados em conjunto com as receitas no FES-BA; • FES-BA não tem controle ou participação na execução dos recursos do orçamento compartilhado; • Contingenciamento de R\$ 54 milhões nos recursos da <i>fonte 30</i> do orçamento da SESAB; • Débito com a rede pré-hospitalar móvel (SAMU-192) em todos os municípios, referente aos anos ds 2005 e 2006. • Inexistência de repasse de recursos estaduais para financiamento da atenção básica (Programa de Saúde da Família) para os municípios com mais de 100.000 habitantes (os quais concentram cerca de 45% da população do Estado); • Não cumprimento das contrapartidas financeiras devidas aos municípios referentes a assistência farmacêutica básica e aquelas referentes a Vigilância à Saúde que deveriam ter sido executadas pela SESAB; • Dívidas superiores a 200 milhões de reais; 	<p>Fragilidade na gestão dos recursos financeiros e orçamentários, tendo como descritores: estrutura organizacional incoerente com funções desempenhadas; controle de fluxo interno de documentos precário; padronização de fluxos e pedidos de remanejamento e incorporações financeiras e orçamentárias frágeis; desajustes orçamentários e financeiros no tocante a recebimentos, repasses, retenções, pagamentos e aplicações; controle deficitário dos investimentos compartilhados com outras secretarias; deficiência na geração e processamento de informações financeiras e orçamentárias.</p>

³ Trata-se do levantamento de problemas realizado no período de transição de governo que foram validados nos primeiros meses de gestão.

⁴ Trata-se de um trabalho de confirmação diagnóstica realizada a partir da análise dos relatórios setoriais trimestrais e relatórios semestrais de atividades em 2007.

QUADRO 01- Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA ²
<p><u>GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Política Estadual de Formação, Capacitação e Desenvolvimento de RH inexistente; • Inconsistência e duplicidade de funções na estrutura organizacional da SUPERH; • Desajustes nas relações com instituições de ensino que demandam campo de estágio nas estruturas da SESAB, com destaque para a relação com as unidades privadas; • Desconhecimento do quantitativo de pessoal e das demandas relacionadas ao suprimento das diversas unidades da SESAB, incluindo-se os servidores terceirizados; • Infra-estrutura e recursos humanos das escolas de formação técnica e superior deficitários; • Espaços coletivos de negociação e elaboração de Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) inexistentes; • Projeto Político-Pedagógico das escolas inexistente; • Recursos para capacitação de pessoal encontram-se distribuídos nas diversas superintendências, dificultando o controle por parte da SUPERH; • Escola Estadual de Saúde Pública não possui registro junto ao Ministério da Educação (MEC) e Conselho Estadual de Educação; • Integração entre diretorias da SUPERH e demais setores da referida superintendência é precária; • Formação técnica de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com recursos em conta, porém sem efetiva execução; • Diferenças de valores de produtividade entre os diversos setores da SESAB; • Salário-base dos servidores ativos e aposentados baixo, sendo em alguns casos menor que o salário mínimo vigente; • Ingresso de alunos nos cursos centralizados da Escola de Formação Técnica em Saúde feito por meio de indicações políticas; • Extinção do cargo de bibliotecário do quadro de pessoal da SESAB; • Distorções no processo de seleção e recrutamento de instrutores para os cursos de formação técnica financiados com recursos do Ministério da Saúde. 	<p>Precariedade das relações e condições de trabalho, comprometendo a qualidade da assistência à saúde prestada à população, tendo como descritores: <i>infra-estrutura</i> administrativa, operacional e logística inadequadas; desconhecimento do perfil da força de trabalho na SESAB; precarização das relações, vínculos e condições de trabalho; processos de concessões de gratificações, direitos e vantagens distorcidas; qualificação profissional deficiente no tocante ao desempenho no âmbito do SUS, inexistência de controle e parâmetros para gestão de pessoas normatizados.</p> <p>Inadequação dos processos pedagógicos, administrativos e financeiros para a formação e qualificação dos trabalhadores às necessidades do SUS, tendo como descritores: ingresso em processos formativos alheatórios; desarticulação com instituições de ensino técnico e superior em saúde; deficiente acompanhamento pedagógico; processos de educação em saúde desarticulados ao projeto político do SUS e inadequados à suas necessidades; baixa capacidade de oferta de cursos e incorporação tecnológica; desarticulação entre produção do conhecimento e necessidades de gestão do cuidado em saúde.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p><u>PROJETO SAÚDE BAHIA</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos do Projeto Saúde Bahia destinados ao custeio das ações administrativas foram gastos, porém suas atividades finalísticas não foram alcançadas; • Gatilhos do Projeto Saúde Bahia foram alcançados parcialmente; • Algumas das ações finalísticas do Projeto Saúde Bahia a exemplo dos protocolos assistenciais e feiras de saúde foram realizadas por consultorias, prejudicando sua memória tecnológica e reprodutibilidade; • Projeto Mais Saúde Bahia com parte significativa dos recursos destinada à realização de Semanas de Saúde, com disponibilização de procedimentos de baixo impacto e pouca resolubilidade, interferindo nos fluxos de atendimento dos municípios e estabelecendo demandas paralelas aos sistemas municipais de saúde; • Baixo nível de execução; • Não conformidade de processos de prestação de contas e licitações; • Baixa eficiência administrativa; • Pouca articulação da UGP com as demais estruturas técnico-administrativas da SESAB; • Pouca sustentabilidade dos subprojetos municipais. 	<p>Projeto Saúde Bahia com ineficiência administrativa e operacional, tendo como descritores: baixa execução financeira e orçamentária; articulação inter-setorial inexpressiva; subprojetos municipais pouco sustentáveis; tramitação lenta de documentos essenciais; planejamento e implementação de intervenções inconsistentes; medidas adotadas contraditórias ou conflitantes com processo de descentralização; obras com baixo nível de execução.</p>

QUADRO 01- Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p><u>GESTÃO DA VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • LACEN não cumpre o papel de coordenador da rede laboratorial do Estado por falta de investimentos na regionalização; • Rede de Assistência à Saúde do Trabalhador (RENAST) com implantação morosa; • Diretoria de Vigilância Epidemiológica não é unidade gestora de recursos financeiros; • Infra-estrutura da DIVEP inadequada ao seu funcionamento; • Queda nas coberturas vacinais do Estado em praticamente todos os municípios; • Erradicação da Doença de Chagas com recursos distribuídos em várias áreas, inclusive fora do setor saúde; • Elevados índices de prevalência e baixa capacidade diagnóstica e de tratamento em Tuberculose e Hanseníase; • Recursos do orçamento destinados às ações de Vigilância à Saúde alocados para execução em outras secretarias de Estado; • Elevação dos níveis de infestação predial nos diversos municípios do Estado, requerendo avaliação do Programa de Controle de Endemias, especificamente o Programa de Controle da Dengue; • Termos de Ajuste da Vigilância Sanitária e as Certificações para o Controle de Doenças necessitam ser avaliadas; • Centros de referência CIAV e PIEJ necessitam de revisão na sua vinculação, estrutura e funcionamento, bem como na sua relação com as secretarias municipais das cidades onde se localizam; • Superposição de atribuições entre o Programa de Controle das DST e AIDS e Centro de Referência no Tratamento da AIDS (CREAIDS/CTA); 	<p>Ações compartilhadas' de Vigilância da Saúde têm estruturação precária e operacionalização fragmentada e desarticulada, comprometendo o alcance global dos indicadores e metas epidemiológicos e sanitários e ocasionando exposição da população e meio ambiente a situações de risco e vulnerabilidade; tendo como descritores: deficiências de <i>infra-estrutura</i> administrativa, operacional e logística; sub-notificação de agravos; desarticulação intra e inter-setorial; sistema de financiamento insuficiente; enfraquecimento da vigilância da saúde nas DARES; lacunas assistências não resolvidas; fragilidades administrativas e organizativas dos sistemas municipais de saúde; carência de recursos humanos qualificados; dificuldade de interiorização.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p><u>GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE</u></p>	<p>ATENÇÃO BÁSICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipes de PACS e PSF com percentuais de cobertura díspares no tocante a equipes qualificadas e equipes realmente implantadas; • Baixa cobertura da estratégia da saúde da família no Estado (menor cobertura do Nordeste) e estagnação da expansão; • Baixo investimento na educação permanente dos trabalhadores de saúde e na melhoria das condições de trabalho das equipes de saúde da família; • Precarização dos vínculos de trabalho na estratégia de saúde da família no Estado (70% da mão de obra precarizada); • Pouca valorização da Atenção Básica em relação ao conjunto dos profissionais de saúde e grande parte da população. <p>ATENÇÃO ESPECIALIZADA</p> <p>Ambulatorial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concentração da oferta especializada na capital; • Grandes vazios assistenciais em várias regiões do Estado com baixa capacidade de oferta de serviços especializados ambulatoriais e hospitalares, especialmente de maior complexidade; • Insuficiência de leitos hospitalares, especialmente em serviços de maior capacidade resolutiva; • Grandes lacunas no quadro de pessoal dos hospitais da rede própria da SESAB; • Leitos de UTI desativados por falta de equipamentos e recursos humanos; • Hospitais da rede própria sucateados no tocante a sua estrutura física, equipamentos e incorporação tecnológica; • Unidades de saúde da rede própria encontradas desabastecidas; • Obras de reforma e ampliação dos hospitais de Juazeiro e Irecê paralisadas desde outubro de 2006; • Centros de Referência e Serviços de Emergência com grande carência de recursos humanos e materiais. 	<p>Atenção Básica têm baixa cobertura, com organização dos serviços pautada no modelo médico-hegemônico, de baixa resolubilidade e inadequação às necessidades da população, tendo como descritores: precarização dos vínculos dos trabalhadores; limitado apoio técnico e financeiro do estado aos municípios; deficiências nos processos de formação e educação permanente dos profissionais de saúde.</p> <p>Atenção Especializada insuficiente com baixa qualidade e resolubilidade, centrada nas grandes áreas urbanas, tendo como descritores: baixo índice de doações de órgãos e tecidos; insuficiência de vagas de retaguarda na rede estadual para usuários com câncer; necessidade de reformas emergenciais em todas as unidades da rede própria da SESAB; necessidade de compras emergenciais de equipamentos.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p style="text-align: center;"><u>GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE</u></p>	<p>HOSPITALAR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiência de leitos em hospitais de referência; • Hospitais estaduais desabastecidos (equipamentos e insumos); • Carência de leitos de UTI – muitos dos existentes desparelhados; • Insuficiência de equipamentos na rede hospitalar; • Precarização dos vínculos e das relações de trabalho, agravado pela crise gerada pela não renovação dos contratos com a COOPAMED, por determinação do Tribunal Superior do Trabalho e da Procuradoria Geral do Estado; • Insuficiência de leitos que sirvam de retaguarda para as grandes unidades hospitalares de referência estadual; • Insuficiência de equipamentos médico-odontológicos nas unidades da rede própria para atender as necessidades de saúde da população; • Ausência de sistema de coleta de lixo hospitalar estruturado e de plano de gerenciamento de resíduos hospitalares estabelecido. 	<p>Atenção Hospitalar com deficiências de <i>infra-estrutura</i> operativa, operacional e logística, tendo como descritores: falta de manutenção predial; falta de manutenção preventiva dos equipamentos médico-hospitalares; insuficiência de equipamentos médico-odontológicos na rede hospitalar estadual; precarização das relações de trabalho; inexpressividade da rede existente em resolver as necessidades por atendimento hospitalar no Estado.</p>
	<p>SAMU-192</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades dos gestores municipais em articularem os SAMU regionais; • Indefinição da forma de operacionalização da capacitação das equipes dos SAMU e dos profissionais da rede de urgência; • Dívida do Estado para com todos os municípios com SAMU em operação referente a não repasse da contrapartida estadual nos anos de 2005 e 2006. 	<p>Política Estadual de Atenção às Urgências implantada parcialmente, tendo como descritores: baixa cobertura do SAMU-192; <i>infra-estrutura</i> precária das unidades de atendimento à urgência e emergência; contrapartida estadual do SAMU-192 não orçada e aplicada.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p><u>GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE</u></p>	<p>ATENÇÃO A GRUPOS POPULACIONAIS ESPECÍFICOS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades na implantação do Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário; • Inexistência de Políticas e Rede de Atenção Integral às pessoas com Transtorno global de desenvolvimento/autismo; • Inexistência de ações para ampliação do acesso a população negra, indígena, quilombolas e assentados rurais. 	<p>Enfrentamento dos agravos prioritários e atenção a populações estratégicas desarticulado, fragmentado e centrado no procedimento com baixa cobertura e resolubilidade, tendo como descritores: dificuldade de operacionalização do sistema de saúde penitenciária; inexistência de política e rede de atenção aos portadores de transtorno global de desenvolvimento.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p style="text-align: center;"><u>GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE</u></p>	<p>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diretoria de Assistência Farmacêutica alocada na SUVISA, dificultando a execução das demais funções dessa superintendência; • Estado da Bahia não cumpre com a contrapartida de recursos da Assistência Farmacêutica; • Diversos municípios do Estado não possuem organizada a Assistência Farmacêutica; • Interferências políticas e entraves burocráticos na condução dos processos de trabalho da Assistência Farmacêutica; • Infra-estrutura para acondicionamento e distribuição de medicamentos é inadequada; • Saldo devedor acumulado do repasse da contrapartida Estadual para o Programa de Incentivo a Assistência Farmacêutica Básica; • Condições de armazenamento inadequadas na CEFARBA, com distribuição de medicamentos deficiente; • Sérios problemas na infra-estrutura da DASF, com espaço insuficiente para a realização das atividades; • Sistema de Informação deficiente para subsidiar a programação de medicamentos; • Recursos Humanos insuficiente para o atendimento das atividades da Assistência Farmacêutica; • Deficiência na comunicação com os municípios; • Orçamento insuficiente para o atendimento aos Programas de Medicamentos de Dispensação Excepcional e Saúde Mental; • Estoques em 01/01/2007 insuficientes (estoque < 30 dias): <ul style="list-style-type: none"> • 34,3% dos itens do Programa de Incentivo a Assistência Farmacêutica Básica; • 45,5% dos itens do Programa de Saúde Mental; • 58,8% dos itens do Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional; 	<p>Acesso dos usuários e promoção do uso racional de medicamentos e nutricêuticos insuficiente para atender às necessidades reais da assistência farmacêutica, tendo como descritores: deficiências de <i>infra-estrutura</i> administrativa, operacional e logística; falta de controle gerencial, técnico e financeiro das operações farmacêuticas no âmbito do Estado; assistência farmacêutica básica desestruturada.</p>

QUADRO 01- Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p><u>GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE</u></p>	<p>HEMOBA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coleta de sangue, na capital, concentrada no hemocentro coordenador, insuficiente para atender a demanda transfusional; • Hemorrede desestruturada no interior do Estado: UCT com desempenho muito abaixo da capacidade instalada; unidades construídas sem funcionar (Juazeiro, Senhor do Bonfim); • Ausência de leitos SUS de referencia, para os portadores de doenças hematológicas; • Hemocentro coordenador e hemorrede não informatizados; • Hemocentro coordenador desde o ano de 1995, sem alvará da Vigilância Sanitária: 32 itens de inconformidade técnica em todos os setores apontados em 12/06; inspeção da Hemobrás em 01/07 – inconformidades em todo o ciclo do sangue apontando para situação de risco transfusional; • Convênios com o MS valor R\$ 9.948.913,00 bloqueados por falta de apresentação de projetos e de prestação de contas; contrariando o acordo com o governo de transição 2 deles foram cancelados em 12/06; • Orçamentário financeiro: déficit inicial de 200 mil - balanço 2006 em aberto; • Inúmeras irregularidades no setor “contas médicas” e nos contratos de manutenção e serviços; • Ausência de quadro de pessoal próprio e excesso de contratos REDA; • Quadro existente necessitando de capacitação; • Insuficiência de pessoal, sobretudo nas unidades do interior; • Frota insuficiente e sucateada. 	<p>Dificuldade de acesso dos usuários aos serviços de hematologia e hemoterapia, tendo como descritores: baixo desempenho da instituição em relação ao suprimento da demanda de sangue e hemocomponentes; inexistência de leitos de referencia na rede SUS; inexistência de quadro profissional permanente; hemorrede desestruturada; hemocentro coordenador com <i>infra-estrutura</i> administrativa, operacional e logística deficiente; parque tecnológico deficiente.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p>GESTÃO DA REGIONALIZAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO EM SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • As Diretorias Regionais de Saúde estão esvaziadas em termos políticos, de capacidade de gestão, de recursos humanos, materiais e infra-estrutura, sem potencialidades para representar o Estado na interlocução com os municípios e com a sociedade civil; • Ausência de planejamento regional coordenado pelas DIRES; • Os dirigentes da maioria das DIRES não têm o perfil gerencial adequado para o cargo, nem ao menos se dedicam efetivamente a esta tarefa; • Inexistência de estrutura no governo estadual para acompanhar, apoiar, assessorar e induzir políticas no âmbito da assistência social e distribuição de renda (em um cenário de implantação de uma política cultural para o Estado, de construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, de necessidade de fortalecimento do Programa Bolsa Família e de sua articulação com projetos de geração de emprego e renda). • Aprovação pela CIB-Bahia de revisão da PPI sem a submissão das propostas das macrorregiões a um pacto integrado em nível estadual; • Base de dados do CNES desatualizada e com inconsistências; • Rede contratada ou conveniada de forma irregular em desacordo com legislação vigente; • O setor de controle somente realiza ações autorizativas de AIH e APAC, não tendo rotina de supervisão às unidades produtoras de serviços próprias ou contratadas/conveniadas; • Avaliação da qualidade dos serviços de saúde é precária; • Contratualizações não condizem com a realidade epidemiológica da população nem refletem suas reais necessidades; • Tratamento Fora do Domicílio (TFD) com funcionamento deficiente por falta de pessoal e de suporte jurídico; • Modelo de regulação implantado pela SESAB apresenta falhas constitutivas; • Sistema de regulação inexistente, apresentando apenas o módulo de agendamento no tocante à regulação ambulatorial; • Recursos humanos pouco capacitados para as áreas de regulação, controle e avaliação; • Serviços contratualizados não são oferecidos na íntegra pelas unidades contratadas; • Algumas especialidades não possuem leitos suficientes para a demanda; 	<p>Fragilidade no processo de controle e avaliação dos serviços de média e alta complexidade vinculados ao SUS, comprometendo a organização e a resolubilidade do acesso aos usuários; e tendo como descritores: inexistência e baixa operacionalidade das ferramentas de controle e avaliação; contratualizações não formalizadas; recursos de pactuação não alocados adequadamente por parte dos municípios, comprometendo a programação da oferta de serviços; projetos estratégicos com baixa operação e execução.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p>GESTÃO DA REGIONALIZAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO EM SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interferências políticas e pessoais no processo de regulação; • Duplo comando na regulação de leitos em Salvador; • As políticas especiais prioritárias não estão definidas no âmbito da SESAB; • Diagnóstico situacional das especialidades médicas inexistente, causando deficiências específicas, principalmente em especialidades como cardiologia, neurologia e nefrologia; • PPI realizada de forma desorganizada, sob interferências políticas; • PPI não possui um sistema informatizado de acompanhamento; • Rede de oncologia pactuada com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) não instituída; • Parque tecnológico de alta complexidade do Estado concentrado na capital; • A rede assistencial existente de média e alta complexidade não apresenta fluxo de comunicação com os demais níveis do sistema; • Transplante de órgãos prejudicado por falta de decisão política; • Infra-estrutura da coordenação e serviços de captação de doadores de órgãos deficiente, incluindo-se a questão dos recursos humanos; • Insuficiência de neurologistas para realizar o diagnóstico de morte encefálica com vistas a viabilizar o transplante de órgãos na Bahia; • A Política de Atenção às Urgências e Emergências só contempla o componente pré-hospitalar móvel (SAMU-192); • Estado não repassa a contrapartida do projeto SAMU-192 aos municípios que estão habilitados; • Recursos humanos com qualificação insuficiente na área de urgência e emergência; • Portaria GM nº. 2.048 não é cumprida nos serviços de urgência e emergência; • Fechamento das unidades de urgência e emergência em hospitais filantrópicos e privados contratados. 	<p>Fragilidade nos processos de regulação da assistência à saúde, comprometendo o acesso dos usuários, tendo como descritores: <i>infra-estrutura</i> administrativa, operacional e logística deficiente; ausência de protocolos clínicos e consensos; descumprimento dos protocolos de regulação existentes por parte da rede referenciada; insuficiência de leitos em determinadas especialidades médicas; precarização de vínculos dos servidores; contratualizações não contemplam critérios de regulação; déficit de serviços especializados de alta complexidade.</p> <p>Regionalização da Saúde formalmente instituída, porém inexistente, tendo como descritores: falta de gestão regional solidária; descumprimento das pactuações estabelecidas; desarticulação locorregional dos serviços de saúde; apoio aos municípios pólo/sede de região de saúde inexistente.</p>

QUADRO 01 Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
REDE PRÓPRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE	<p>GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grande quantidade de servidores terceirizados ou com vínculos precários; • Contratos de fornecimento de gases medicinais, insumos, segurança, higienização e manutenção preventiva e corretiva de equipamentos não foram disponibilizados; • Duas unidades de apoio do HEMOBA foram desativadas; • Desarticulação entre unidades assistenciais da rede própria e o sistema estadual de regulação; • Desarticulação das unidades assistências entre si; • Desarticulação entre unidades especiais e Atenção Básica; • Plano de ação para o período das festas populares não disponibilizado. <p>INFRA-ESTRUTURA DA REDE DE SERVIÇOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sucateamento e insuficiência de equipamentos nas unidades; • Inexistência de sistema de gestão para o controle e a avaliação do parque tecnológico da SESAB; • Inexistência de cultura organizacional voltada para a gestão de tecnologias em saúde; • Baixa qualidade nas aquisições dos equipamentos devido à especificação inadequadas; • Limitação das alternativas para incorporação de tecnologias; • Altos custos de manutenção com dificuldade de negociação; • Sucateamento das unidades; • Insuficiência do número de leitos em unidades de média e alta complexidade; • Inadequação dos projetos arquitetônicos das 05 unidades selecionadas por meio do Programa QualiSUS/Ministério da Saúde; • Não cumprimento da legislação ambiental. 	<p>A Capacidade Instalada da rede assistencial do SUS é incompatível com as necessidades reais de infra-estrutura de serviços de saúde no Estado da Bahia.</p>

QUADRO 01 - Síntese dos pontos críticos por setor no diagnóstico de transição confirmados nos relatórios gerenciais trimestrais de 2007

continuação

ÁREA	PONTO CRÍTICO (DESCRITORES)	CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA
<p>GESTÃO DA AUDITORIA E OUVIDORIA DO SUS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O quadro de pessoal da Auditoria da SESAB conta atualmente com apenas 02 (dois) contadores, comprometendo a realização das auditorias de gestão, principalmente as auditorias financeiras; • Em 2005 foram realizadas auditorias de AIH de 17.000 prontuários no período de julho a dezembro. 32% do recurso cobrado pelos hospitais foram glosados. Das 229 auditorias realizadas na gestão municipal e nos serviços de saúde, 56% apresentaram distorções consideradas moderadas e graves, implicando na aplicação de penalidades em 128 destas entidades auditadas, o que sinaliza a ausência ou fragilidade das ações de controle; • Não se identificam os critérios para a elaboração do planejamento, a maioria das ações realizadas atendem as demandas externas, referente ao exercício de 2004; • A Auditoria do SUS/Bahia não alimenta regularmente o SIS-AUD do Ministério da Saúde. Só recentemente passou a utilizar o sistema do MS; • É insuficiente implantação do componente estadual da Auditoria do SUS nas macro e micro-regiões, havendo distribuição desigual das atividades e ações de auditoria no Estado; • Ouvidoria SUS inexistente no Regimento da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; • Inexistência de um sistema de informações e orientação ao cidadão a respeito dos serviços de saúde do estado; • Coexistência de dois sistemas informatizados para recepção e tratamento das demandas de saúde no âmbito do Estado: o OUVIDOR SUS (do Ministério da Saúde) e o SGO - Sistema de Gestão de Ouvidoria do Estado da Bahia, havendo a necessidade de atuação dos servidores da ouvidoria no sentido de evitar duplicidade no tratamento das demandas. 	<p>Processo de trabalho da auditoria incipiente e de reduzida efetividade, tendo como descritores: deficiência de <i>infra-estrutura</i> administrativa, operacional e logística; deficiência de planejamento, formação e encaminhamentos das demandas e processos da auditoria; déficit de profissionais em áreas específicas; formação profissional de auditores ineficaz.</p>

PARTE III
RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
2007

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	37
2 AÇÕES PRIORITÁRIAS DE GOVERNO	38
3 GESTÃO ESTRATÉGICA, PARTICIPATIVA E EFETIVA EM SAÚDE	42
3.1 Ampliação dos Investimentos Financeiros em Saúde	42
3.2 Promoção da Expansão, Melhoria da Infra-estrutura e Inovação Tecnológica dos Serviços de Atenção à Saúde	45
3.3 Implementação do Projeto Saúde Bahia	49
3.4 Fortalecimento da Gestão do Trabalho em Saúde	52
3.5 Incentivo à Eficiência e à Efetividade na Gestão do SUS	54
3.6 Promoção da Qualidade, Transparência e Ética na Gestão do SUS	56
3.7 Incentivo à Participação e ao Controle Social	58
4 CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE	62
5 O SUS É UMA ESCOLA: POLÍTICA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	64
6 ACESSO REGIONALIZADO E RESOLUTIVO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	67
6.1 Regionalização/descentralização em saúde	67
6.2 Regulação da assistência à saúde	69
6.3 Tratamento Fora do Domicílio – TFD	71
6.4 Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde	72
7 EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COM INCLUSÃO SOCIAL	75
8 POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS E EM SITUAÇÕES ESPECIAIS DE AGRAVO	79
9 REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	86
9.1. Atenção de Média e Alta complexidade	86
9.2 Centros de Referência Especializada	90
9.3 Transplantes de Órgãos e Tecidos	95

SUMÁRIO

9.4 Rede Própria Hospitalar	96
10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	103
11 INTEGRAÇÃO E OPERAÇÃO DAS PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE	105
11.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	107
11.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL	120
11.3 VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR – VISAT	124
11.4 LABORATÓRIO CENTRAL PROF. GONÇALO MONIZ – Lacen	127
11.5 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE – Cobertura e qualidade das informações produzidas e medidas de intervenção	130
12 DIRETORIAS REGIONAIS DE SAÚDE	132

1 INTRODUÇÃO

O Governo do Estado da Bahia define como visão de futuro a partir da gestão 2007-2010 a construção da qualidade de vida, participação, equilíbrio social e étnico, integrados nacional e internacionalmente. Para tanto, estabelece como macro-objetivo o desenvolvimento econômico sustentável, associado ao desenvolvimento social, com equidade como eixo estratégico, onde educação e saúde são prioridades explícitas.

Pela primeira vez na história, nota-se a saúde assumida como prioridade de governo. Neste contexto, a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB, no que lhe compete, coloca-se como responsável direta pela organização dessas ações e serviços para a população baiana em articulação com os municípios e com o Ministério da Saúde – MS.

Já no período de transição de governo, a identificação dos problemas, demandas e necessidades sociais proporcionou elaborar um diagnóstico que subsidiou a construção, a posteriori, de um processo de planejamento, cujo principal produto em 2007 foi o Plano Plurianual – PPA 2008-2011, que se desenvolveu com intensa participação do governo e da sociedade baiana.

Neste sentido, para *garantir ao cidadão acesso integral, humanizado e de qualidade às ações e serviços de saúde, articulados territorialmente de forma participativa e intersetorial*, diretriz estratégica do governo para a área da saúde, a SESAB concebeu cinco grandes diretrizes setoriais, compreendidas como “linhas de ação”, definidas a partir do Planejamento Estratégico da Secretaria da Saúde, processo participativo desenvolvido com o apoio da Assessoria de Planejamento do Gabinete do Secretário da Saúde – Asplan/Gasec, e do Mapa Estratégico de Governo.

As cinco diretrizes setoriais (linhas de ação) da SESAB são: “Gestão Democrática, Solidária e Efetiva do SUS”; “Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde”; “Expansão, Intervenção e Inovação Tecnológica em Saúde”; “Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde Individual e Coletiva”; e, “Atenção à Saúde com Equidade e Integralidade”. Configuram-se como grandes movimentos articulados da gestão do SUS na Bahia com vistas ao enfrentamento da problemática da “situação encontrada”.

A partir das diretrizes setoriais e da escuta ativa das demandas sociais realizada no PPA-Participativo e nas Conferências de Saúde, foram construídos a Matriz Estratégica

do SUS-Bahia, os compromissos da Agenda Estratégica da Saúde 2007 e as ações prioritárias de governo, que subsidiaram a formulação dos programas do PPA 2008-2011, e que, neste relatório, serão adotados como base para a apresentação das principais realizações da gestão no ano de 2007. Cabe salientar a necessária articulação com os compromissos da Agenda Estratégica 2007 com os compromissos do Plano Estadual de Saúde 2004-2007⁵ e com o Pacto de Gestão 2007.

Os principais compromissos da SESAB, explicitados na Agenda Estratégica da Saúde 2007, foram:

- *Estabelecer uma Gestão Estratégica, Participativa e Efetiva do SUS;*
- *Promover a expansão da base científica e tecnológica do SUS;*
- *Instituir uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde: “O SUS é uma Escola”;*
- *Organizar o acesso ao SUS através de ações de regulação, controle e avaliação dos serviços de saúde e da implementação de uma regionalização viva e solidária;*
- *Estimular a reorganização da Atenção Básica nos municípios baianos de modo a ampliar a cobertura e atender às necessidades de saúde da população, especialmente daquelas comunidades historicamente excluídas;*
- *Promover a Atenção Integral à Saúde das populações estratégicas e em situações especiais de agravo;*
- *Reorganizar a Atenção Especializada ambulatorial e hospitalar de forma regionalizada e resolutive;*
- *Instituir política de Atenção às Urgências sob as diretrizes da humanização, regionalização e resolubilidade;*
- *Implementar a Assistência Farmacêutica, ampliando e qualificando o acesso dos usuários e promovendo o uso racional dos medicamentos;*
- *Ampliar e qualificar a Assistência Hematológica e Hemoterápica de forma descentralizada e regionalizada;*
- *Incentivar o fortalecimento da estruturação das ações compartilhadas de vigilância da saúde e o desenvolvimento da Política Estadual de Promoção da Saúde.*

2 AÇÕES PRIORITÁRIAS DE GOVERNO EM 2007

2.1 Hospital Infantil da Bahia em Feira de Santana

A construção de um hospital pediátrico em Feira de Santana faz parte de uma estratégia de interiorização das ações de saúde de média e de alta complexidade, numa visão territorializada. O projeto arquitetônico está em elaboração e a

Ações prioritárias do Governo do Estado para a Saúde: construção do Hospital Infantil da Bahia em Feira de Santana; implantação do “Programa Medicamento em Casa”; implantação da Rede Baiana de Farmácias Populares do Brasil em articulação com a Empresa Bahiana de Alimentos (EBAL); ampliação e regionalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU-192; reforma e ampliação da rede assistencial do SUS-Bahia; implantação do programa de “Interação Domiciliar”; implantação do Sistema Estadual de Cirurgias Eletivas; criação da rede de laboratórios públicos regionais; implantação da produção pública de medicamentos (nova Bahiafarma); desprecarização dos vínculos trabalhistas do SUS-Bahia.

⁵ A importância da referência ao Plano Estadual de Saúde 2004-2007 reside no fato de demonstrar responsabilidade por parte do gestor estadual na continuidade dos processos legitimados pela sociedade através das diversas instâncias de Controle Social do Estado.

previsão é que as obras estejam concluídas em 2010 contando, inclusive, com o incremento de R\$24 milhões em recursos do Ministério da Saúde, solicitados em projeto, para a captação de recursos, já cadastrado e em processo de avaliação.

O Hospital Infantil da Bahia, localizado em terreno vizinho ao ocupado pelo Hospital Geral Clériston Andrade - HGCA, terá 280 leitos e atendimento pediátrico em diversas especialidades (cardiologia, traumato-ortopedia, cirurgia, oncologia, unidades de terapia intensiva e semi-intensiva, urgências e emergências, entre outras).

2.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU – 192

A meta para o SAMU – 192 é implantar 40 unidades nos pólos regionais da Bahia, ampliando a cobertura dos atuais 36% para 75% em 2011. Os projetos foram apresentados e aprovados na Comissão Intergestores Bipartite - CIB e no Conselho Estadual de Saúde - CES.

MAPA 01
DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL DO SAMU – 192
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Sais

Em 2007, o Governo do Estado regularizou o repasse do custeio estadual mensal de 30% para os SAMU, correspondente ao período de 2005 a 2006, no valor total de cerca de R\$ 15 milhões⁶. Para ampliação do acesso aos serviços de urgência e emergência, foi implantado o SAMU – 192 em Porto Seguro, e encaminhado ao MS os projetos do SAMU Metropolitano de Salvador e dos SAMU Regionais de Camaçari, Alagoinhas, Guanambi, Brumado, Paulo Afonso e Bom Jesus da Lapa. Também foi enviado ao MS o projeto de implantação do SAMU municipal de Senhor do Bonfim. A ampliação dos serviços deverá beneficiar a população de mais de 50 municípios em 2008.

Firmou-se cooperação técnica com o SAMU da França (Ministério da Saúde da França) para a capacitação dos médicos do serviço na Bahia, com previsão de início para o ano de 2008. Construiu-se também uma necessária articulação com os Projetos QualiSUS e HumanizaSUS – Bahia, tendo como proposta, a capacitação em Suporte Básico e Avançado de Vida, para os profissionais dos prontos atendimentos e emergências dos hospitais de Salvador, articulada à Política Estadual de Educação Permanente.

2.3 Rede Baiana de Farmácias Populares

A rede baiana de farmácias populares é uma parceria entre o Governo do Estado e o Governo Federal e busca ampliar o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais. Os medicamentos nas farmácias populares têm valor até 90% menor do que o cobrado pela rede privada.

Cinco unidades da farmácia popular⁷ foram inauguradas nas lojas da Cesta do Povo (Rio Vermelho, Ogunjá, Ribeira, São Caetano e Caixa D'água) em 2007. Outras 22 estão com implantação prevista para o 1º semestre de 2008.

2.4 Programa Medicamento em Casa

O Programa Medicamento em Casa fornecerá medicamentos para hipertensão arterial e diabetes mellitus, além de produtos e insumos para planejamento familiar, por meio da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – EBCT e para os pacientes

⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 4176 e a Meta 1641, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 2582 e a Meta 1844, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

cadastrados no Programa de Saúde da Família - PSF. A intenção é melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento, facilitar o acesso e diminuir as filas em postos de distribuição. Foram selecionados os quatro primeiros municípios para implantação do teste de campo (Salvador, Camaçari, Lauro de Freitas e Madre de Deus) e montada toda a estratégia e metodologia para implantação do programa.

2.5 Reabertura da Bahiafarma

O Governo do Estado identificou como prioridade a reabertura da Bahiafarma para corrigir um erro histórico, que foi a sua extinção em 1999, e iniciar uma nova fase na saúde do estado no que concerne à assistência farmacêutica, ampliando o acesso aos medicamentos, garantindo a produção local com baixo custo e de qualidade para atender à demanda da população baiana.

Está sendo construída uma unidade produtora de medicamentos no município de Vitória da Conquista, através de um convênio celebrado entre o Ministério da Saúde a Prefeitura de Vitória da Conquista e a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Nessa perspectiva, encontra-se em andamento o projeto de cooperação técnica com a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ/Farmanguinhos para aquisição de medicamentos, compartilhamento de tecnologias e assessoria em produção de medicamentos.

2.6 Política Estadual de Cirurgia Eletiva

A Política Estadual de Cirurgia Eletiva deverá organizar a demanda de serviços para facilitar o acesso do usuário aos procedimentos cirúrgicos. O usuário será identificado e, por meio de um serviço telefônico gratuito (0800) ou pela internet, ingressará na fila de espera. O projeto está concluído e em fase de homologação no Ministério da Saúde. Foram incorporados 177 municípios sob a gestão estadual.

3 GESTÃO ESTRATÉGICA, PARTICIPATIVA E EFETIVA EM SAÚDE

Uma nova forma de pensar e fazer saúde na Bahia foram inaugurados, onde os princípios da democracia, participação social, ética e transparência estão de fato permeando o pensamento estratégico e a prática institucional, subsidiando assim os

processos de gestão administrativa e financeira, planejamento, organização, execução e avaliação das ações, participação e controle social.

3.1 Ampliação dos Investimentos Financeiros em Saúde

Apesar da redução do orçamento de 2007 em relação ao exercício anterior, vale destacar o esforço da SESAB para elevar o orçamento de R\$ 1,9 para 2,1 bilhões aproximadamente, durante o exercício.

Houve o incremento da receita, assim como, o significativo investimento realizado nas fontes 30 e 48 que juntas ultrapassam o montante de R\$ 1,8 bilhão, representando o maior investimento dos últimos quatro anos.

O Governo do Estado da Bahia, através da SESAB, investiu em 2007 mais de R\$ 1,9 bilhão em saúde, tendo sido empenhados quase R\$ 2 bilhões. Houve um incremento anual em torno de R\$ 271 milhões, representando um acréscimo de 14,4% em relação ao orçamento inicialmente programado. Outro ponto positivo foi a captação de recursos de fontes não utilizadas

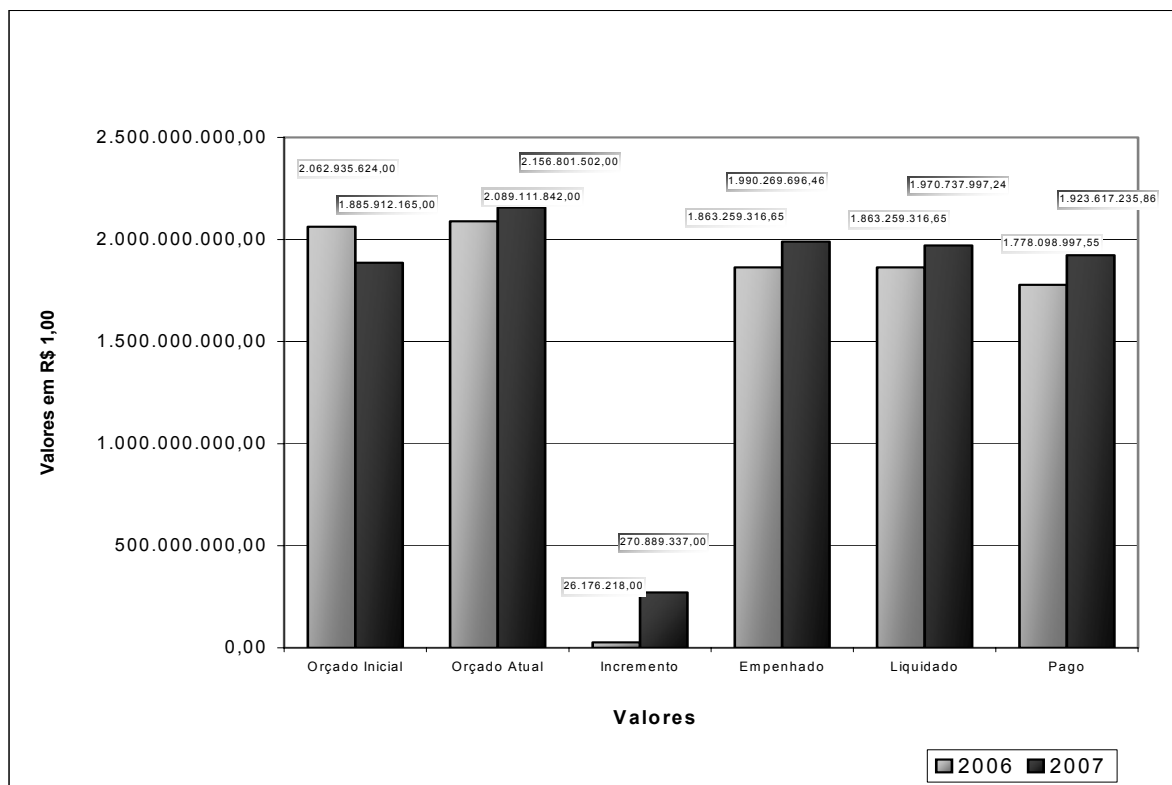
em 2006.

Houve um aporte de R\$ 7 milhões, oriundos das fontes 09, 13 e 65 (royalties, arrecadação de órgãos de administração direta e transferências de órgãos e fundos internacionais, respectivamente). Cabe ressaltar o incremento de R\$ 183 milhões nas fontes 30 e 48 (recursos próprios e fundo a fundo do Ministério da Saúde), elevando a dotação atual para mais de R\$ 2,15 bilhões.

Na busca de garantir ao cidadão baiano acesso de qualidade às ações e serviços de saúde, o Governo do Estado da Bahia aplicou 12,7% dos recursos do tesouro na área, cumprindo assim com a Emenda Constitucional – EC 29 no ano de 2007, contribuindo fundamentalmente para dignificar e qualificar a vida da população baiana, melhorar o seu estado de saúde através da oferta de serviços resolutivos, regionalizados territorialmente e focados em determinantes sócio-ambientais, promover o aquecimento da economia, gerando emprego, renda e inclusão social.

Comparando-se os recursos orçados e executados pela SESAB observa-se uma maior capacidade de pagamento no ano de 2007 em relação ao ano de 2006. Os valores orçados iniciais, para o período, somavam R\$1,8 bilhão e ao final do exercício, com os devidos ajustes orçamentários, foram pagos mais de R\$1,9 bilhão – Gráfico 01.

**GRÁFICO 01
COMPARATIVO DOS RECURSOS ORÇADOS E EXECUTADOS PELA SESAB
BAHIA, 2006 – 2007***



Fonte: Fesba/Sicof Gerencial

Mesmo com uma dívida herdada dos governos anteriores de mais de R\$206 milhões na área de saúde – dos quais 75% já foram pagos, o Governo do Estado realizou importantes investimentos, acrescentando em R\$44 milhões o montante dos recursos investidos em relação ao biênio 2005-2006 e cumprindo a EC-29, alcançando 12,7% da receita própria em saúde em 2007.

Importa frisar que parte dos recursos para investimento em saúde do ano de 2007 destinou-se ao pagamento de uma dívida de mais de R\$206 milhões herdada das administrações anteriores, representando importante limite para a gestão do sistema e que apresentou óbvios reflexos no atendimento à saúde da população. Já foram pagos R\$155 milhões, o que representa 75% da dívida, considerando as despesas do exercício anterior, as contrapartidas não cumpridas e os restos a pagar. Tais dados encontram-se apresentados na tabela 01.

TABELA 01
DÍVIDAS DA GESTÃO ANTERIOR
BAHIA, 2007

ESPECIFICAÇÃO	VALOR DA DÍVIDA	VALOR PAGO
DEA – Despesas de Exercício Anterior	71.994.143,72	66.414.907,25
Contrapartida Programa de Incentivo a Assistência Farmacêutica – Básica	39.960.107,00	0,00
Contrapartida Plano de Ações e Metas AIDS	679.037,00	679.037,00
Contrapartida ECD - Controle de doenças	4.760.218,00	4.760.218,00
Contrapartida SAMU	14.962.200,00	14.962.200,00
DÍVIDA	132.355.705,72	86.816.362,25
RP – Restos a Pagar	73.942.871,69	68.485.659,38
TOTAL	206.298.576,31	155.302.021,60

Fonte: SESAB/Fesba

Os investimentos financeiros tiveram como enfoque diversas áreas da gestão direta da saúde e em ações transversais, como assistência ambulatorial e hospitalar; assistência farmacêutica; atenção básica; formação e qualificação profissional; assistência hematológica e hemoterápica; modernização e funcionamento do Hospital de Custódia e tratamento e melhorias sanitárias, corroborando as responsabilidades transversais estabelecidas no Pacto de Gestão, pela Saúde e em Defesa da Vida. Igualmente, guardando intrínseca relação e coerência com o Plano Estadual de Saúde 2004-2007.

Houve um investimento na ordem R\$ 24 milhões, correspondente a 18% a mais em relação ao exercício anterior, totalizando o valor de R\$ 154,8 milhões, realizados somente para a manutenção das nossas unidades, conforme demonstrado na tabela 02.

TABELA 02
INVESTIMENTO DE MANUTENÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE PRÓPRIA
BAHIA, 2006 e 2007

UNIDADE	VALORES EM R\$ 1.000,00(*)		
	2006	2007	INCREMENTO
UNIDADES HOSPITALARES	123.341	127.100	3.759
UNIDADES DE EMERGÊNCIA/CENTRO DE REFERÊNCIA	5.735	19.083	13.348
DIRES	1.725	8.657	6.932
TOTAL	130.801	154.840	24.039

Fonte: SESAB/Fesba/Sicof Gerencial

3.2 Promoção da Expansão, Melhoria da Infra-estrutura e Inovação Tecnológica dos Serviços de Atenção à Saúde

Foram investidos R\$ 1,7 milhão em recursos do tesouro estadual na aquisição de equipamentos para ativação de 40 leitos de terapia intensiva e semi-intensiva nos três maiores hospitais da rede própria estadual situados em Salvador: Hospital Geral Roberto Santos – HGRS, Hospital Geral do Estado – HGE e Hospital Ernesto Simões Filho – HESF.

Além dos R\$ 10,9 milhões investidos na expansão e melhoria da rede de saúde, outros R\$ 2,5 milhões foram aplicados na construção e reforma de unidades de saúde da família, visando fortalecer e expandir essa estratégia, beneficiando a população de 29 municípios contemplados pelo Projeto Saúde Bahia.

Estabelecida como prioridade do governo e ação importante para resgatar a saúde no Estado em 2007, foram aplicados cerca de R\$ 10,9 milhões em reformas e ampliação da rede assistencial do SUS, com impacto importante sobre a situação de saúde da população no tocante à ampliação do acesso aos serviços de saúde, em

consonância, inclusive, com as responsabilidades do Pacto de Gestão no tocante à organização da oferta de serviços de atenção à saúde.

Nesse contexto, foram realizados vários investimentos em unidades hospitalares na capital e no interior, ampliando o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade – aparelhamento (aquisição de equipamentos) para 40 unidades de saúde da rede estadual⁸, dentre estas, as grandes emergências, ampliação de leitos para internação e de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI.

Também foram realizadas reformas nos hospitais: Hospital Luiz Viana Filho - HLVF em Ilhéus; Hospital Menandro de Faria – HMF em Lauro de Freitas; Emergência de São Caetano, São Jorge e HGE em Salvador; e o Hospital Geral Clériston Andrade – HGCA em Feira de Santana, que recebeu importantes investimentos, com a criação de 60 novos leitos e previsão de uma segunda etapa de obras para 2008. Reformou-se também o Hospital Juliano Moreira onde foi construído o muro e realizados obras de drenagem.

Cerca de R\$ 8,3 milhões foram aplicados no interior do Estado, onde estão sendo ampliados dois grandes hospitais, o Hospital Regional de Juazeiro⁹ e o Hospital Mário

⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 4015 e a Meta 2667, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁹ Correspondente ao Projeto/Atividade 3480 e a Meta 2018, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Dourado Sobrinho em Irecê¹⁰. O primeiro encontra-se com as obras 60% concluídas, enquanto que o segundo as obras estão com 75% de conclusão, representando investimentos de R\$ 7,0 milhões.

TABELA 03
EXPANSÃO E MELHORIA DA INFRA-ESTRUTURA
BAHIA, 2007*

UNIDADE	LOCALIDADE	RECURSOS
CAPITAL		2.513.085,00
Hospital Ana Nery**	Salvador	1.685.679,00
Hospital Geral Roberto Santos**	Salvador	150.000,00
Hospital Geral Menandro de Farias***	Salvador	150.000,00
Hospital Juliano Moreira***	Salvador	101.042,00
Hospital Couto Maia**	Salvador	36.795,00
Hospital Geral do Estado***	Salvador	29.674,00
Maternidade Tsylla Balbino**	Salvador	40.067,00
Unidade de Emergência de São Caetano***	Salvador	9.888,00
Outras unidades	Salvador	309.940,00
INTERIOR		8.316.032,00
Hospital Mário Dourado Sobrinho**	Irecê	4.746.343,00
Hospital de Juazeiro**	Juazeiro	2.293.061,00
Hospital Clériston Andrade**	Feira de Santana	770.574,00
Hospital do Oeste***	Barreiras	248.647,00
Hospital Prado Valadares**	Jequié	168.596,00
Hospital Geral de Camaçari**	Camaçari	88.811,00
TOTAL		10.829.117,00

Fonte: SESAB/Saftec/Ditec

* Dados preliminares/dezembro de 2007

** Obras em curso

*** Obras concluídas

Estão em curso importantes obras de reforma e ampliação nas unidades (Hospital Geral de Camaçari - HGC; Hospital Couto Maia – HCM e na CEFARBA) e estão em curso obras do Hospital Prado Valadares - HPV em Jequié, da Maternidade Tsylla Balbino e Hospital Geral Roberto Santos - HGRS em Salvador, almoxarifado do Laboratório Central Professor Gonçalo Moniz – Lacen, Central de Regulação, edifício sede da SESAB, entre outras¹¹.

A Maternidade Tsylla Balbino passará a ter 121 leitos, 20 leitos de UTI e 20 leitos de berçário de alto risco, incorporando 32 leitos de obstetrícia antes disponível no Hospital Manoel Victorino - HMV. No tocante as ampliações de leitos de UTI estão previstos 124 novos leitos em diversos hospitais, em especial no HGRS (58).

¹⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 3480 e a Meta 2718, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

¹¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 3481 e a Meta 2260, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Também importa destacar a retomada das obras do Hospital Ana Nery – HAN¹² (Salvador), em parceria com o Ministério da Saúde com recursos federais e do tesouro estadual na ordem de R\$ 1,7 milhão, estando o serviço de hemodiálise já em fase de conclusão.

Investimentos importantes já foram realizados na área de terapia intensiva em parceria com o Ministério da Saúde com elevação do número de leitos credenciados ao SUS para 718 leitos, representando 80,3% do total de leitos de UTI e semi-intensiva existentes no Estado como se pode ver na Tabela 04.

TABELA 04
NÚMERO DE LEITOS DE UTI EXISTENTES E HABILITADOS AO SUS
BAHIA, 2007

TIPO DE LEITO	EXISTENTES	HABILITADOS SUS
Neonatal	107	87
Semi-intensiva Neonatal	205	205
Infantil	85	75
Adulto	427	293
Semi-intensiva Adulto	70	58
TOTAL	894	718

Fonte: DATASUS/Sais

Foram investidos R\$ 1,7 milhão em recursos do tesouro estadual na aquisição de equipamentos para ativação de 40 leitos de terapia intensiva e semi-intensiva nos grandes hospitais da rede própria estadual, situados em Salvador: HGRS, HGE e Hospital Ernesto Simões Filho – HESF. Destacam-se também a reativação de 20 leitos de terapia intensiva no Hospital Universitário Edgard Santos – HUPES e a implantação de 12 leitos no Hospital Municipal de Teixeira Freitas.

Ainda em parceria com o MS e trabalhando na perspectiva de humanizar e qualificar a assistência na rede hospitalar, o Governo do Estado vem implementando o Projeto QualiSUS, que envolve seis unidades de emergência da rede pública estadual na região metropolitana de Salvador: HGRS, HGE, HESF, Hospital Menandro de Farias – HMF, Hospital João Batista Caribe – HJBC e HSJ. Os hospitais atendidos pelo programa receberão a partir de 2008 equipamentos novos, terão suas instalações ampliadas e reformadas e suas equipes treinadas no programa HumanizaSUS.

¹² Correspondente ao Projeto/Atividade 3481 e a Meta 2198, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

No tocante à incorporação de tecnologias em saúde, o Estado realizou em 2007 estudos de avaliação econômica e tecnológica, de minimização de custos e custo efetividade, principalmente nas áreas de medicamentos, equipamentos e mudanças de inovações organizativas para tomada de decisão, subsidiando o planejamento e o gerenciamento de custos dos serviços de saúde.

Implantou-se o Sistema de Apropriação de Custos – ACP em sete unidades da rede própria de serviços de saúde em articulação com a Secretaria da Fazenda – SEFAZ, melhorando o monitoramento da apropriação dos gastos e o gerenciamento destas unidades.

Foram definidos os novos critérios técnicos para a aquisição de equipamentos e contratação de serviços de manutenção de produtos médicos estratégicos na rede própria, visando garantir a segurança na utilização, racionalização de custos e qualidade na prestação de serviços.

No tocante ao gerenciamento de resíduos, o Estado desenvolveu um banco de dados de resíduos de serviços de saúde por unidade e sua classificação segundo local de produção; elaborou 32 planos de gerenciamento e Termos de Referência – TDR para contratação de empresas de coleta, transporte, tratamento e destino final dos resíduos das unidades da SESAB na Região Metropolitana de Salvador – RMS e em Feira de Santana.

3.3 Implementação do Projeto Saúde Bahia

Em janeiro de 2007 constatou-se a necessidade de promover ajustes no Projeto Saúde Bahia, cuja execução em dezembro de 2006 estava em apenas 39%, considerada muito baixa para um projeto iniciado em 2003.

O Banco Interamericano para o Desenvolvimento – BIRD aprovou, em 27/07/2007, a prorrogação do prazo de execução da primeira fase do Projeto para 21 meses, pactuando a nova data para encerramento desta fase em 30 de junho de 2009 e acatando o novo plano de implementação.

O número de municípios contemplados com o Projeto Saúde Bahia em 2007 passou de 63 para 86 em virtude da utilização do Índice de Desenvolvimento Humano – IDH que estavam excluídos da seleção de municípios prioritários.

O projeto de reforma do sistema de saúde da Bahia, elaborado para implementar a política nacional de descentralização da assistência à saúde neste estado, objetiva: ampliar o acesso à atenção básica

de saúde, por meio da construção, reforma e equipamento de Unidades de Saúde da Família; reduzir desigualdades na alocação de serviços de assistência de saúde

financiadas com recursos públicos, por meio do apoio ao processo de regulação e de regionalização da atenção à saúde, resultando em *melhor eficiência e qualidade no uso dos recursos públicos*.

Teve início no segundo semestre de 2003 após assinatura de contrato de empréstimo com o BIRD, com previsão de execução em duas etapas, totalizando investimentos da ordem de US\$100 milhões, sendo US\$60 milhões provenientes do mesmo e US\$40 milhões da contrapartida do Estado. Estabelece como componentes operativos a implantação das microrregiões de saúde, o fortalecimento da capacidade de regulação e implementação das políticas da SESAB, a expansão da atenção básica e a articulação com as diversas unidades executoras na implementação das ações do projeto – Quadro 02.

QUADRO 02
COMPONENTES DO PROJETO SAÚDE BAHIA (1º Fase)
BAHIA, 2007

COMPONENTE
C1 – Implantação das microrregiões de saúde
C2 – Fortalecimento da capacidade de regulação e implementação de políticas da SESAB
C3 – Expansão da atenção básica
C4 – Executar as ações do Projeto Saúde Bahia em conjunto com as diversas unidades gestoras da SESAB

Fonte: SESAB/UGP Saúde Bahia

Foram prioridades de intervenção no Projeto Saúde Bahia em 2007 a renegociação do prazo para a finalização da primeira fase, prevista para setembro de 2007; a revisão e renegociação do plano de implementação, adequando-o às diretrizes da nova gestão; a reorganização técnico-administrativa da Unidade de Gerenciamento do Projeto – UGP¹³; e a melhoria da articulação com os demais setores da SESAB responsáveis pela operacionalização da política estadual de saúde. Em relação a reorganização técnico-administrativa da UGP, convém destacar que na gestão atual a mesma passou a ser vinculada ao Gabinete do Secretário da Saúde - Gasec, dando ênfase à racionalização do seu processo de trabalho e à organização da área de monitoramento e avaliação do projeto.

A renegociação com o BIRD se deu em duas missões *in loco*, tendo como resultados a elaboração de termos de referência que estabeleceram novas metas para o projeto

¹³ Correspondente ao Projeto/Atividade 3485 e a Meta 1512, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

ainda na primeira fase e desenharam novos prazos para a conclusão da mesma, estendendo-a até 30 de junho de 2009.

Dentre as várias medidas adotadas para o fortalecimento do projeto, destacou-se a inclusão de 23 municípios, elevando a cobertura para 86 municípios, utilizando como critério do Índice de Desenvolvimento Humano – IDH. Tal mudança visou também atender uma diretriz do governo atual, de priorizar os 40 municípios com mais baixo IDH.

Dos 86 municípios contemplados pelo projeto, 23 encontram-se na Macrorregião Sudoeste [Vitória da Conquista, Sertão Produtivo, Itapetinga e Bacia do Paramirim], 16 na Centro-Leste [Portal do Sertão, Sisal, Piemonte do Paraguaçu, Bacia do Jacuípe e Chapada Diamantina], 14 na Nordeste [Agreste de Alagoinhas, Litoral Norte e Semi-árido Nordeste II], 12 na Sul [Litoral Sul, Baixo Sul, Vale do Jiquiriçá e Médio Rio das Contas], dez na Norte [Sertão do São Francisco, Itaparica e Piemonte Norte do Itapicuru], seis na Centro-Norte [Irecê e Piemonte da Diamantina], três na Oeste [Bacia do Rio Grande, Bacia do Rio Corrente e Velho Chico], um Extremo Sul e um na Leste [Metropolitana de Salvador e Recôncavo].

Contratou-se uma consultoria para a elaboração de um estudo para o Projeto Saúde Bahia¹⁴, com a finalidade de analisar o marco institucional da reorganização do modelo de gestão dos hospitais públicos estaduais e da estratégia saúde da família através da Fundação Estatal e uma consultoria individual para a assistência farmacêutica básica¹⁵, que teve como produto o novo plano de implementação da assistência farmacêutica.

Para o desenvolvimento da gestão municipal de saúde na atenção básica¹⁶, foram contratados 10 consultores para a implantação da política de cooperação, avaliação, monitoramento e acompanhamento e concluídos os investimentos em 35 municípios do Estado para a implantação do programa saúde da família¹⁷.

Até dezembro de 2007 foram assinados 37 Termos de Compromisso (84% a mais do que o total em dezembro de 2006) e concluídas 57 obras de unidades básicas de

¹⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 5106 e a Meta 1869, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

¹⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 5106 e a Meta 2429, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

¹⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 5106 e a Meta 2570, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

¹⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 3474 e a Meta 2374, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

saúde em 13 municípios (o que corresponde, respectivamente, a 92% e 81% em relação ao realizado entre 2003 e dezembro de 2006). Também foram realizadas visitas técnicas aos municípios prioritários e estabelecido apoio técnico e financeiro a subprojetos municipais em Anagé, Água Fria, Caatiba, Caetanos, Caraíbas, Campo Alegre de Lourdes, Coronel João Sá, Lamarão, Maetinga, Nordestina, Quijingue, Presidente Jânio Quadros e Sítio do Quinto.

Adquiriram-se equipamentos de informática para o setor de Auditoria da SESAB (55 *notebooks*, dois *desktops* e duas impressoras a laser), o que aumentou a capacidade de combate às fraudes e aos desvios de recursos públicos.

TABELA 05

SAÚDE BAHIA – DISTRIBUIÇÃO DE RECURSOS NOS SUBPROJETOS MUNICIPAIS POR TIPO DE AÇÃO BAHIA, 2004 – 2007

AÇÃO	RECURSOS APLICADOS (R\$ 1.000,00)				
	2004	2005	2006	2007	TOTAL
Construção e reforma de Unidade de Saúde da Família e reforma de Unidade de Retaguarda de Saúde da Família	1.815	4.776	3.959	2.564	13.114
Bolsa para profissionais de saúde	952	4.133	5.240	5.117	15.442
Equipamento	0	1.197	1273	1106	3.576
Outras	82	354	284	132	852
TOTAL	2.849	10.460	10.756	8.919	32.984

Fonte: SESAB/Fesba/UGP

Entre as ações previstas para o Projeto Saúde Bahia, os subprojetos municipais foram os que mais se destacaram no exercício de 2007. A aplicação de recursos foi da ordem de R\$ 8.9 milhões equivalentes a 76% do total executado pelo projeto neste ano (R\$ 11.7 milhões).

Conforme a Tabela 05, o nível de execução em 2007 foi inferior ao verificado em 2006. Porém, este fato se justifica pela necessidade do longo período de negociação com o BIRD, para ajustar o projeto às novas diretrizes de gestão.

Com o objetivo de capacitar os gestores municipais e agilizar a implementação dos subprojetos, foi também realizado pela UGP um treinamento para todos os municípios incluídos no Projeto Saúde Bahia.

3.4 Fortalecimento da Gestão do Trabalho em Saúde

Para implementar a Gestão do Trabalho em Saúde, o Governo do Estado realizou, em 2007, ações consistentes e conseqüentes na direção da democratização e da acessibilidade ao cargo público, através da realização de processos seletivos. Foram realizadas duas grandes seleções públicas¹⁸ para o preenchimento de 4.521 vagas, sendo 2.955 para médicos, enquanto que outras categorias profissionais foram contempladas com 1.566 vagas, distribuídas entre capital (515 vagas) e interior do Estado (1.051 vagas).

Outrossim, foram convocados 1.410 profissionais, concursados em 2005, para substituir os contratos temporários vencidos, além da concessão de extensão de carga horária de 784 trabalhadores do quadro da SESAB. Vale ressaltar, a realização de Seminário de Acolhimento para os novos trabalhadores contratados.

A SESAB realizou, ainda, o recadastramento de 10.897 servidores da capital e 3.121 servidores do interior do Estado, visando corrigir as distorções existentes no quadro de recursos humanos. De acordo com a lei nº. 8.361/02 e decreto nº. 9.476/05, 506 servidores estatutários de diversas categorias do grupo ocupacional serviços públicos de saúde foram promovidos.

O Serviço de Atendimento ao Servidor - SAS realizou atendimento presencial de 2.136 servidores e de mais 480 através do *call center*.

Dando início ao processo de dimensionamento do perfil e da força de trabalho do SUS – BA, foi concluída a análise preliminar do censo do nível central, com a sistematização de 933 entrevistas.

Parte da política de gestão do trabalho desenvolvida pela SESAB, formulou-se e apresentou-se ao Conselho Estadual de Saúde - CES, no ano de 2007, uma política estadual de desprecarização dos vínculos de trabalho dos agentes de saúde, cujo principal resultado pode ser observado através da aprovação da lei que regulamenta a inclusão dos ACS no quadro dos servidores de 197 municípios. Também se realizaram processos seletivos para cerca de 1400 vagas em 103 municípios do Estado.

¹⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 3476 e a Meta 2823, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Ainda no tocante à gestão do trabalho foi de grande relevância a implantação da mesa de negociação setorial da saúde, constituindo-se num fórum paritário que reúne gestores e trabalhadores a fim de tratar dos conflitos inerentes as relações de trabalho e estratégia para o exercício dos direitos de cidadania visando à melhoria da qualidade dos serviços de saúde e o fortalecimento do SUS, tendo sido realizadas no ano de 2007 06 reuniões e a instalação de uma comissão intra-institucional para a elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários – PCCS – do SUS, com representação de todas as categorias profissionais da área.

Por fim, desenvolveram-se ações, como a definição de diretrizes, a formulação da política estadual de humanização e a instalação do comitê estadual de humanização do SUS em setembro de 2007, para a promoção da humanização da saúde e com vistas a qualificação da “porta de entrada” do sistema (atenção básica, unidades de atendimento de urgência, emergência), bem como nos serviços de média e alta complexidade. No âmbito da SESAB foram realizadas várias atividades para o desenvolvimento dos trabalhadores e para a promoção da qualidade de vida no trabalho, a exemplo de cursos de informática, dança corporativa, bazares e eventos comemorativos.

- *Foram realizadas 02 grandes seleções públicas para preenchimento de 4.521 vagas de Regime Especial de Direito Administrativo – Reda. A primeira seleção foi restrita ao preenchimento de 2.955 vagas para profissionais médicos. A segunda, mais abrangente, abarcou o preenchimento de 1.566 vagas para outras categorias.*
- *Nomeou-se 1.410 profissionais, concursados em 2005, para substituir os contratos temporários vencidos.*
- *Promoveu-se 506 servidores estatutários de diversas categorias do grupo ocupacional serviços públicos de saúde, de acordo com a lei nº. 8.361/02 e decreto nº. 9.476/05.*
- *Desprecarizou-se os vínculos trabalhistas de 51% dos agentes comunitários de saúde, como resultado do apoio institucional que o Governo do Estado prestou aos municípios.*
- *Implantou-se a mesa de negociação setorial da saúde, sendo realizadas 6 rodadas de negociação e deu-se início às atividades da comissão intra-institucional para elaboração da proposta de revisão do Plano de Carreira, Cargos e Salários - PCCS – da SESAB e da Hemoba.*
- *Elaborou-se as diretrizes estaduais de humanização e instalou-se o comitê estadual de humanização do SUS – BA.*
- *Implantou-se o Serviço de Atendimento ao Servidor – SAS, que prestou atendimento presencial a 2.136 servidores e, através do ‘call center’, a 480 servidores.*

3.5 Incentivo à eficiência e à efetividade na gestão do SUS

Melhorar a aplicação dos recursos públicos destinados à saúde através de uma gestão eficiente e efetiva, foi meta do governo do Estado no ano de 2007. Para tanto, a análise da situação encontrada demonstrou que alguns problemas de ordem administrativa precisavam ser enfrentados em caráter emergencial. Buscou-se então uma redução de gastos com os serviços de uso cotidiano como água, energia elétrica e telefone; melhoria do estado de conservação da frota de veículos; e a redefinição dos contratos de terceirização de serviços – um intenso exercício de reorganização administrativa, visando implementar um novo modelo de gestão, cujo impacto pode ser percebido nos investimentos realizados nas diversas áreas, ampliando o acesso da população a serviços essenciais na área de saúde.

Cabe ressaltar a contenção de gastos com telefonia fixa e móvel, que no caso das Diretorias Regionais de Saúde – Dires – resultou numa economia de R\$ 230 mil. Com os gastos no consumo de energia elétrica foram reduzidos R\$ 90 mil mensais, sendo que a Companhia de Eletricidade do Estado da Bahia – Coelba contribuiu sobremaneira na avaliação de desvios e inadequações da rede elétrica. Quanto ao consumo da água, foram revisadas com o apoio da Empresa Bahiana de Águas e Saneamento – EMBASA, as redes de todos os hospitais da SESAB, o que deverá resultar numa economia de R\$ 150 mil mensais.

Medidas administrativas para melhoria da gestão do Cemitério Quinta dos Lázaros – Celaz - apresentaram uma economia de aproximadamente R\$ 60 mil e no tocante aos contratos de serviços terceirizados para a limpeza e a segurança predial, houve um redimensionamento destes, o que resultou na economia mensal em torno de R\$ 15 mil e de R\$ 50 mil, respectivamente.

Dentre as principais realizações nesta área, destacam-se também o acompanhamento e o controle sistemático de 94 contratos de serviços prestados, a realização de 38 inspeções patrimoniais em unidades descentralizadas e a realização de 278 processos licitatórios. O total de despesas com serviços terceirizados diversos em 2007 superou os R\$93 milhões – Tabela 06.

TABELA 06
DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS
BAHIA, 2007

TIPO DE SERVIÇO	VALOR (EM R\$ 1,00)
Serviços de Limpeza	23.237.888,02
Serviços de Vigilância	15.139.250,91
Fornecimento de Gases Medicinais	14.347.886,02
Fornecimento de Alimentação	41.221.711,93
TOTAL	93.946.736,88

Fonte: SESAB/Dam/Cofin

Convém destacar que os contratos terceirizados para prestação de serviços de informática foram revisados e ajustados em torno de 70%, obtendo-se uma economia de cerca de R\$ 235 mil mensais em relação ao ano de 2006.

Quanto à melhoria dos procedimentos administrativos nas Unidades de Saúde da SESAB, podem-se destacar os investimentos realizados no HGCA, HPV, HGVC e HLVF, onde foram revisados os contratos, as escalas de higienização e vigilância, os processos licitatórios, dentre outros.

Foi elaborado o novo Regimento Interno da SESAB para apresentação à Assembléia Legislativa da Bahia e adotadas medidas de normalização dos procedimentos administrativos dos setores gerenciais do nível central e de unidades hospitalares da capital e do interior.

Merece destaque, a “padronização dos processos administrativos” que vem sendo realizada, desde fevereiro último, em todos os setores do

nível central da SESAB, visando aperfeiçoar o planejamento e a execução do trabalho, assegurando, assim, um melhor desempenho e efetividade das equipes. Tais movimentos aconteceram aliados ao processo de padronização dos procedimentos administrativos da Coordenação de Controle Interno – CCI, Fundo Estadual de Saúde – Fesba, GASEC e à construção do novo regimento interno da SESAB, que será enviado à Assembléia Legislativa da Bahia.

A modernização administrativa através da utilização da Tecnologia da Informação – TI foi priorizada, posto que uma gestão efetiva que se propõe ser transparente e estimular o controle e participação social deve processar e disponibilizar informações de forma rápida e com qualidade. Nesse contexto, foram desenvolvidos e implantados os seguintes sistemas informatizados: sistema para gerenciamento da VII Conferência

Estadual de Saúde – Conferes e para sistematização e geo-referenciamento das suas propostas; Sistema de Acompanhamento Hospitalar – SAH do HGCA (administração do fluxo de pacientes, controle do almoxarifado geral e da farmácia, estes últimos integrados ao Sistema Integrado de Material e Patrimônio e Serviços – SIMPAS e controle de dietas e de recursos humanos); sistema para o projeto de Medicamento em Casa.

Implantou-se uma central de atendimento ao usuário da rede SESAB, e o *Expresso.Ba*, que se caracteriza por ser um ambiente colaborativo de soluções *web*, desenvolvido em *software* livre, aperfeiçoado e hospedado no Data Center da Companhia de Processamento de Dados do Estado da Bahia - Prodeb e acessado através de qualquer programa de acesso à internet.

3.6 Promoção da qualidade, transparência e ética na gestão do SUS

A fim de fortalecer as ações de Auditoria do SUS, em consonância com as responsabilidades do Pacto de Gestão, para promover transparência e ética na gestão do SUS e na gerência dos serviços de saúde, o governo investiu na melhoria da sua infra-estrutura com a compra de novos equipamentos de informática, investiu na divulgação das ações de caráter institucional¹⁹, fortaleceu o intercâmbio com o Ministério Público com o fluxo de encaminhamento de rotina dos relatórios de Auditoria e ampliou o quadro de recursos humanos com a nomeação de 49 auditores aprovados em concurso público.

Também se promoveu a articulação da Auditoria do SUS com instâncias que fazem parte do sistema de controle interno do Governo Estadual, a exemplo da Auditoria Geral do Estado – AGE, da Coordenação de Controle Interno – CCI da SESAB e com órgãos de controle externo, como o Tribunal de Contas do Estado – TCE com o intuito de atuarem em conjunto na defesa e no controle dos gastos públicos, fiscalizando e acompanhando a administração pública estadual nas suas ações.

No ano de 2007 foram realizadas 3.190²⁰ auditorias, sendo que 143²¹ destas foram auditorias de sistemas municipais de saúde e 3.047 auditorias de serviços, conforme a

¹⁹ Correspondente ao Projeto/Atividade 4264 e a Meta 2665, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

²⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 4020 e a Meta 2168, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

²¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 4020 e a Meta 2168, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Tabela 07. Importa destacar que quando comparamos o ano de 2007 com o anterior, verifica-se um aumento significativo do número de auditorias, posto que em 2006, foram realizadas 1.759 (68 de gestão e 1.691 de serviços), evidenciando assim que o Governo da Bahia realmente estabeleceu a democracia e a transparência como princípios de gestão. Quanto ao volume de recursos financeiros auditados, entre janeiro a dezembro de 2007 somaram o valor de R\$ 8.359.436,36.

TABELA 07
AUDITORIAS REALIZADAS PELA AUDITORIA DO SUS/BAHIA
BAHIA, 2007

TIPO DE AUDITORIA	N
Gestão do Sistema Municipal	143
Operativas em unidades hospitalares, ambulatoriais	122
Alta Complexidade	13
Denúncias (sistemas municipais e serviços)	162
Pagamento/Faturas Administrativas	105
Homônimos	1.709
Liberação de Pagamentos	916
Auditorias clínicas	20
TOTAL	3.190

Fonte: AUDITORIA DO SUS/BA

Dentre as ações da equipe de auditores da SESAB, pode-se citar também aquelas voltadas para a capacitação de recursos humanos nos municípios através da realização, para três turmas, do curso básico de regulação, controle, avaliação e auditoria (18 municípios), e a cooperação técnica aos sistemas municipais de auditoria nos municípios de Paulo Afonso, Eunápolis, Irecê e Dias D'Avila.

3.7 Incentivo à Participação e ao Controle Social

De acordo às prerrogativas legais do SUS (Lei 8.142/90), Pacto de Gestão, pela Saúde e em Defesa da Vida e o Plano Estadual de Saúde, que estabelece como compromisso o fortalecimento do Controle Social, o Governo do Estado, através da SESAB, inaugura no ano de 2007 a sistemática de prestação de contas trimestral ao Conselho Estadual de Saúde – CES. Foram realizadas três prestações de contas de janeiro a setembro em audiência pública ocorrida na Assembléia Legislativa da Bahia, sendo apresentados e discutidos com os conselheiros e demais presentes todos os elementos da aplicação financeira e orçamentária do ano corrente, bem como os ajustes necessários para garantir a exequibilidade da política estadual de saúde. Também foram realizadas outras nove reuniões ordinárias com o CES, tendo sido homologadas nove resoluções.

Em parceria com o Ministério da Saúde, o Governo do Estado entregou, a 395 conselhos municipais de saúde, micro-computadores para apoiar o funcionamento das secretárias executivas dos referidos conselhos como parte do Projeto de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde do Governo Federal.

Realizou-se a 2ª plenária estadual de conselheiros de saúde, que reuniu 600 participantes de 180 municípios. Participou-se diretamente de todas as plenárias territoriais do PPA-Participativo e se apoiou 393 municípios a realizarem as suas Conferências Municipais de Saúde, etapa preparatória da 7ª. Conferência Estadual de Saúde realizada no mês de outubro, superando o ano de 2003 onde apenas 189 municípios realizaram as suas conferências municipais.

Enquanto que na 6ª Conferência Estadual de Saúde participaram aproximadamente 800 delegados, a 7ª Conferência, teve a participação de 1600 delegados e envolveu todos os setores da SESAB se caracterizando na maior Conferência Estadual até então realizada. Ressalta-se também a apresentação das realizações e projetos da SESAB no Observatório da Saúde – Observasus.

Todas as propostas oriundas desses espaços de escuta ativa da sociedade foram sistematizadas e serviram de base para os programas do PPA 2008-2011, para a definição das ações estratégicas que conformam os compromissos da Agenda Estratégica da Saúde – 2007, e subsidiam para 2008 a construção dos Planos Operativos da SESAB e do Plano Estadual de Saúde 2008 – 2011²², que está em fase conclusão. Ressalta-se que não há registro anterior de um movimento maior do que o ocorrido em 2007 para integrar e envolver a sociedade na formulação das políticas de saúde.

Além dos já citados acima, a SESAB também realizou seis seminários regionais dos movimentos sociais em saúde, contando com a participação de 195 entidades, e outros seis encontros regionais sobre a política estadual da atenção básica nos quais trabalhadores de saúde, representantes de movimentos sociais diversos e conselheiros municipais de saúde estiveram presentes ao debate.

²² Correspondente ao Projeto/Atividade 3485 e a Meta 1599, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Em 2007, valorizou-se as instâncias colegiadas de gestão, tanto no âmbito da SESAB – foram instituídos colegiados gestores ativos no Gabinete do Secretário - Gasec e em todas as cinco superintendências – como aquelas inter-setoriais. Assim, a SESAB vem participando de diversas instâncias colegiadas inter-setoriais de gestão e controle social, com destaque para: saneamento, meio ambiente e recursos hídricos, ciência e tecnologia, promoção da igualdade e direitos humanos.

É destaque também o resgate das relações de gestão compartilhada com os municípios, com o fortalecimento da CIB, cuja pauta em 2007 se desenvolveu em 12 reuniões de periodicidade mensal com a apresentação de 146 resoluções.

Ainda no escopo da participação e controle social, podem-se identificar as ações da Ouvidoria em Saúde, que se constitui em um importante canal de comunicação que possibilita o exercício da cidadania, onde o usuário-cidadão contribui para a definição dos rumos da gestão em saúde.

A implementação da rede de ouvidorias vem acontecendo progressivamente, e, no ano de 2007 teve como principais realizações o monitoramento dos processos de trabalho nas 18 unidades da Ouvidoria do SUS na Bahia; a capacitação de 40 ouvidores; além da realização de 02 oficinas de trabalho e visitas técnicas a todas as unidades. Todas essas atividades foram custeadas com recursos disponibilizados por convênio da SESAB com a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde.

No tocante às manifestações recebidas, a Ouvidoria em Saúde totalizou 4.964 manifestações advindas dos sistemas Ouvidor-SUS e Sistema de Gestão de Ouvidoria do Estado da Bahia – SGO. Comparando-se com o ano anterior, temos um aumento significativo de 1.916 manifestações, o que significa um incremento de 62,8%, conforme explicitado no gráfico 02.

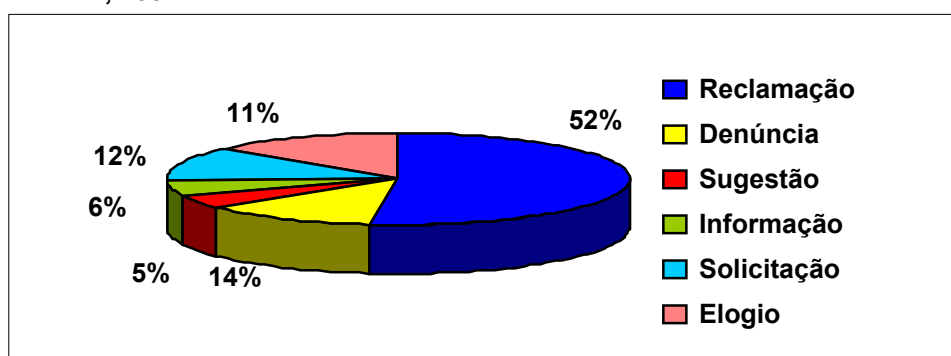
GRÁFICO 02
NÚMERO DE MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS PELA OUVIDORIA
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Ouvidoria SUS – Bahia

A elevação absoluta das manifestações recebidas corrobora com a ampliação do diálogo social e revela maior interesse da população em participar da gestão do SUS, opinando através de denúncias, sugestões, elogios e observações quanto à estrutura e funcionamento das ações e serviços de saúde na capital e interior do Estado – Gráfico 03.

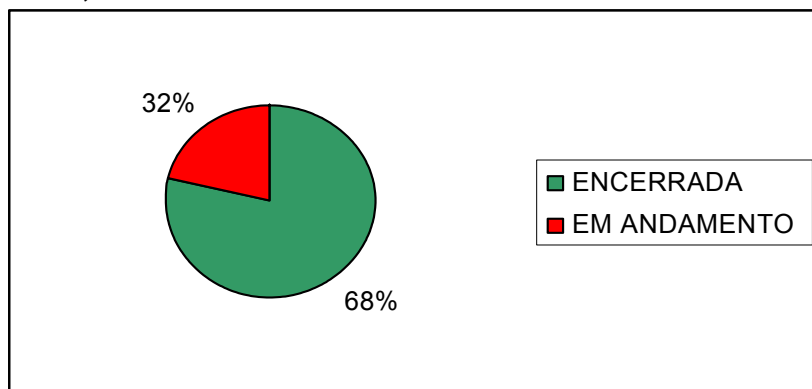
GRÁFICO 03
MANIFESTAÇÃO POR TIPO – OUVIDORIA SUS BAHIA*
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/ Ouvidoria SUS – Bahia

Quanto ao número de manifestações recebidas por macrorregião de saúde no Estado e unidades assistenciais de saúde, a macrorregião Nordeste (Região Metropolitana) tem o maior percentual de manifestações recebidas, com aproximadamente 40%, seguido da macrorregião centro-leste [Portal do Sertão, Sisal, Chapada Diamantina, Bacia do Jacuípe e Piemonte do Paraguaçu] com cerca de 20% das manifestações, fato que se justifica pela concentração dos estabelecimentos de assistência à saúde nestes territórios. O “status” das manifestações apontou uma resolubilidade em 2007 de 68% – Gráfico 04.

GRÁFICO 04
MANIFESTAÇÃO POR STATUS – OUVIDORIA SUS*
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Ouvidoria SUS – Bahia

Convém destacar que em 2007 foram estruturadas Ouvidorias do SUS em todas as regiões do Estado da Bahia.

- *Realizou-se em 2007 a prestação de contas sistemática trimestral ao Conselho Estadual de Saúde – CES, considerando o cumprimento da Constituição Federal e da Lei Orgânica da Saúde no tocante a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. Fato nunca verificado em administrações anteriores.*
- *Registrou-se ampliação do diálogo entre os gestores municipais e o gestor estadual com a implementação de ações de fortalecimento da instância bipartite de negociação estadual, que, em 2007 emitiu 146 resoluções, credenciando serviços e definindo critérios para aplicação dos recursos do SUS no Estado.*
- *No âmbito do Controle Social realizou-se a 2ª. Plenária Estadual de conselheiros de saúde, com a participação de conselheiros de 180 municípios; 393 conferências municipais de saúde e a 7ª. Conferência Estadual de Saúde, que reuniu 1.600 delegados e teve a participação de todos os setores da SESAB na sua organização.*
- *Houve ampliação da utilização dos recursos da Ouvidoria do SUS pelos usuários, demonstrada pela elevação em 61,4% do total de manifestações recebidas e encaminhadas para resposta através do serviço, passando de 3.048 em 2006 para 4.964 em 2007.*

4 CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE

O Governo do Estado, através da SESAB desenvolveu ações voltadas à incorporação de novas tecnologias e reorganização dos serviços das unidades de saúde relacionadas à engenharia clínica, engenharia civil, arquitetura, sanitária, ensino, pesquisa e economia da saúde. Também atuou na perspectiva de promover maior

convergência entre as necessidades de saúde da população, expressa na Política Estadual de Saúde, e nas produções científicas, tecnológicas e de inovação.

Na área de pesquisa em saúde foram assinados em 2007, 15 termos de outorga pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia - Fapesb para financiamento de pesquisas selecionadas no 1º Edital de Pesquisas Prioritárias do SUS - PP/SUS 2006/07. Além destas é válido ressaltar que foram selecionadas 29 pesquisas do 2º edital do PP/SUS que estão aguardando repasse de recurso do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

Quanto às atividades de pesquisa em saúde realizadas pela Escola Estadual de Saúde Pública – EESP e pela Escola de Formação Técnica em Saúde Profº. Jorge Novis – EFTS foram elaborados e aprovados os seguintes projetos de pesquisa:

- Formação em Saúde no Estado da Bahia: uma análise à luz das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em saúde;
- Avaliação das Ações Estratégicas dos Pólos de Educação Permanente em Saúde – PEPS
- Relação Teoria e Prática na Formação e nos Processos de Trabalho do Técnico em Saúde: desafios de um projeto político – pedagógico orientado pela integração ensino serviço.

Cabe destacar a elaboração do artigo científico intitulado: *“Integração Ensino/Serviço/Comunidade: a experiência da Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis - SUS-Bahia”*, a ser publicado em edição especial da revista da Organização Mundial de Saúde – OMS em 2008.

Foram realizados dois seminários na área de ciência e tecnologia em saúde²³. Dentre estes, realizou-se o seminário intitulado: “Pesquisas Prioritárias em Saúde para o Estado da Bahia” no qual foram apresentadas 42 pesquisas já finalizadas, onde estiveram presentes 150 ouvintes entre profissionais de saúde da rede de unidades de saúde, estudantes, professores e pesquisadores, membros do Comitê Gestor de Pesquisas, representantes do Ministério da Saúde, CNPq, Fapesb e SESAB. Como observadores se fizeram presentes 02 técnicos da escola de saúde pública do Rio

²³ Correspondente ao Projeto/Atividade 3491 e a Meta 2177, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Grande do Sul e 01 técnico da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo – Fapesp.

O Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da SESAB, um dos mais atuantes do país, atuou em 2007, no atendimento aos municípios e instituições pertencentes ao Estado da Bahia, realizando 101 avaliações a projetos de pesquisa com seres humanos.

Procedeu-se o remanejamento de R\$700 mil proveniente de projeto de pesquisa do PP/SUS 2006, para utilização no desenvolvimento das ações do projeto da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura – UNESCO, aquisição de equipamentos para a área de ciência, tecnologia e inovação em saúde e realização das ações de pesquisa para analisar a sustentabilidade financeira e forma de gestão da Bahiafarma.

4.1 Revista Baiana de Saúde Pública

A Revista Baiana de Saúde Pública - RBSP, criada em março de 1974 pela Portaria nº. 210, como órgão da Secretaria Estadual de Saúde, sua instituição mantenedora, tem sido um importante veículo para a divulgação de estudos e pesquisas frutos da dedicação às reflexões no campo da saúde pública, de alunos, docentes e técnicos dos serviços de saúde da Bahia e outros estados do país.

O objetivo da RBSP é publicar contribuições sobre aspectos relacionados aos problemas de saúde da população e à organização dos serviços e sistemas de saúde e áreas correlatas. Indexada na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - Lilac's e na Rede AD Saúde, de veiculação nacional e internacional. Também disponível no portal do MS.

No ano de 2007 foram publicados dois volumes e dois suplementos da RBSP²⁴, cujo objetivo é disseminar a produção técnico-científica no cenário nacional, especialmente na área de serviços de saúde. A RBSP também foi disponibilizada no site da **Lilac's Express** a partir do primeiro volume de 2007 (Vol.31 N.1 2007, janeiro / junho). De 95 artigos científicos recebidos apenas 24 foram reprovados – tabela 08. Ainda este ano foi realizado projeto de captação de recursos junto a Fapesb.

²⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 3491 e a Meta 2165, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

TABELA 08
TRABALHOS DE PESQUISA APRESENTADOS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA BAIANA DE SAÚDE PÚBLICA.
BAHIA, 2007

EDIÇÕES	ARTIGOS RECEBIDOS	ARTIGOS RECUSADOS	ARTIGOS APROVADOS
Vol. 31. n.1 / 2007	57	14	43
Suplemento 1 do Vol. 31. n.1 / 2007	12	-	12
Suplemento 2 do Vol. 31. n.1 / 2007	04	-	04
Vol. 31, n. 2 / 2007	22	10	12
TOTAL	95	24	71

Fonte: SESAB/Superh

5 O SUS É UMA ESCOLA: POLÍTICA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

A educação permanente como eixo estruturante do Pacto de Gestão e compromisso do Plano Estadual de Saúde possibilita transformações dos valores e conceitos dos profissionais sobre os determinantes sociais e econômicos da saúde, contribuindo para mudanças nas práticas e, conseqüentemente, melhorias na qualidade da atenção à saúde o que determina a importância da instituição de uma política estadual de educação permanente em saúde, que se constitui na consolidação de espaços de discussão e negociação entre as ações e serviços do SUS e as instituições formadoras de profissionais da saúde. Nesse contexto, no ano de 2007, a SESAB através da SUPERH realizou 81 eventos de educação permanente em saúde²⁵ e elaborou a proposta preliminar da referida política, denominada “O SUS é uma escola”.

Foram realizadas oficinas de planejamento para conformação e reestruturação das instâncias interinstitucionais para a educação permanente, estruturou-se o curso de especialização em saúde da família com ênfase na coordenação e gerenciamento do processo de trabalho, em parceria com a Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - EEUFBA e a Diretoria da Atenção Básica – Dab, vinculada à SUPLAN, para o qual foram produzidos os cadernos do tutor e do especializando.

Em 2007 foram concluídos os cursos de especialização em educação em saúde e especialização para coordenadores do Programa de Saúde da Família, com 68 concluintes²⁶. Além disso, conforme Tabela 09, foram realizados 4 cursos de especialização num total de 262 profissionais nas áreas de gerontologia e saúde da família. Foram elaborados também os projetos do curso de especialização em gestão

²⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 4012 e a Meta 2173, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

²⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 4014 e a Meta 2375, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

hospitalar e para a captação de recursos para Educação à Distância – Ead. Estão em processo de negociação 4 cursos de mestrado profissionalizante, em parceria com universidades do Estado e as áreas técnicas relacionadas.

TABELA 09
CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO REALIZADOS NO ESTADO
BAHIA, 2007

ÁREA DE ATUAÇÃO	PÚBLICO
Gerontologia	38
Saúde da Família (1ª turma)	155
Saúde da Família (2ª turma)	36
Educação e Saúde	33
TOTAL	262

Fonte: SESAB/Superh

Foram também realizados cursos de qualificação técnica em primeiros socorros para os profissionais do Centro de Referência Estadual de DST/AIDS - Creaid, humanização da assistência e informática e o curso de atualização em epidemiologia básica, dentre outros, capacitando servidores, docentes e técnicos, além de se ter realizado um curso para a formação de 24 tutores para atuar na 2ª turma do curso de especialização para gestores da atenção básica.

Para o fortalecimento do sistema estadual de regulação, conforme tabela 10, foram capacitados 460 profissionais²⁷ das diversas especialidades em diferentes temáticas: saúde pública e processos de regulação, controle e avaliação; manuseio de cilindros gasosos; reações adversas a medicamentos; cardiopediatria; transporte inter-hospitalar; sistemas de regulação (Sistema de Regulação de Urgência - SUREM e Sistema Informatizado de Regulação Ambulatorial - SISREG); “UTI móvel”; regulação, controle e auditoria; SISREG versão III; processos administrativos.

TABELA 10
QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS DE REGULAÇÃO EM SAÚDE CAPACITADOS POR
CATEGORIA PROFISSIONAL
BAHIA, 2007

CATEGORIA PROFISSIONAL	N
MÉDICOS	250
ENFERMEIROS	74
AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	83
OUTRAS	53
TOTAL	460

Fonte: SESAB/Suregs

²⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 4012 e a Meta 1728, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

No tocante ao desenvolvimento de cursos técnicos, pós-técnicos e qualificação para trabalhadores do SUS foi uma área em que resultados bastante consistentes foram obtidos em 2007, como se pode constatar pela análise dos dados abaixo:

- 277 profissionais de nível técnicos formados e/ou em processo de formação;
- 4.901 Agentes Comunitários de Saúde²⁸ qualificados e/ou em processo de formação, em 32 municípios;
- 92 Agentes Indígenas em processo de qualificação;
- 1.017 profissionais enfermeiros²⁹ capacitados para atividade de docência, em 72 municípios;
- 4 círculos temáticos realizados para a equipe técnica e administrativa da Escola de Formação técnica em Saúde Prof^o. Aristides Novis – Efts.

Para dar suporte e conferir mais qualidade aos cursos, foram elaborados os guias curriculares dos cursos Técnico de Higiene Dental e Técnico de Enfermagem e produzido um vídeo institucional para o curso de ACS.

A expansão da utilização da tecnologia de Educação à Distância - Ead tem sido importante para realização de videoconferências e na formatação de cursos de especialização semi-presenciais e a formação de tutores, tendo em vista a ampliação do acesso a uma formação de qualidade num estado com grandes dimensões territoriais como a Bahia.

Como estratégia para operacionalização do projeto de Ead foram desenvolvidas parcerias interinstitucionais envolvendo a SESAB, o Instituto Anísio Teixeira - IAT, a Companhia de Processamento de Dados do Estado da Bahia - Prodeb e a EEUFBA. Além disso, foi desenvolvido o 1º Seminário Estadual de Ead, realizado em Vitória da Conquista.

A integração ensino/serviço/comunidade se coloca como um desafio da gestão atual, para garantir que o profissional tenha no seu cotidiano o campo de produção do conhecimento. Nesse contexto, convém ressaltar a elaboração de legislação específica para preceptoría e estágio, treinamento em serviço e voluntariado, a elaboração do

²⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 4013 e a Meta 2375, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

²⁹ Correspondente ao Projeto/Atividade 4013 e a Meta 1728, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Termo de Convênio CES-Bahia e Instituições Formadoras e a realização do I Seminário Estadual sobre Formação na Rede de Saúde e Integração Ensino Serviço como Estratégia de Qualificação Profissional no SUS-Bahia, com cerca de 260 participantes.

Foram iniciadas ações com vistas a incentivar a implementação de mudanças na graduação dos cursos de saúde no estado da Bahia, como a realização de uma oficina sobre diretrizes curriculares, com 191 participantes, entre docentes, representantes estudantis e técnicos da SESAB e da Secretaria Municipal de Saúde - SMS de Salvador.

Foi revisada a oferta dos programas de residência em saúde e tem sido realizado um acompanhamento sistemático dos programas credenciados de residência em saúde. Os resultados da intervenção do Estado são visíveis na manutenção do programa de residências médicas – 642 alunos³⁰ em atividade nas residências médica, multiprofissional e de outras categorias da área de saúde e na autorização para a ampliação de 37 vagas para Residência Médica para o ano de 2008 e na liberação de 12 bolsas para residências multiprofissionais.

6 ACESSO REGIONALIZADO E RESOLUTIVO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

6.1 Regionalização/descentralização em saúde

Com vistas a organizar o processo de regionalização/descentralização em saúde em consonância com o Pacto de Gestão, pela Saúde e em Defesa da Vida e de acordo com o Plano Estadual de Saúde, três grandes movimentos foram realizados em 2007.

O primeiro concernente ao pacto unificado pela saúde, que mobilizou os municípios baianos para adesão ao pacto de gestão, e teve como resultado efetivo, a assinatura do termo de compromisso de gestão estadual e dos termos de compromisso de gestão municipal em 12 municípios: Belo Campo, Dias D'ávila, Feira de Santana, Itamaraju, Mata de São João, Paulo Afonso, Pojuca, Porto Seguro, Salvador, Teixeira de Freitas, Vera Cruz e Vitória da Conquista.

³⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 4014 e a Meta 2376, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

No segundo, houve a revisão e posterior validação na Comissão Intergestores Bipartite – CIB do Plano Diretor de Regionalização – PDR, compatibilizando as regiões de saúde aos territórios de identidade e às áreas administrativas das Dires. Concomitantemente à elaboração do PDR realizou-se também uma revisão preliminar dos critérios para a Programação Pactuada e Integrada – PPI das ações de média e alta complexidade em saúde, definindo-se novos parâmetros e a sua proposta metodológica para efetiva implantação em 2008. No entanto, por deliberação da CIB e diante das distorções identificadas na PPI da microrregião de Teixeira de Freitas³¹, a mesma foi revisada, ainda com o PDR 2006.

Com o PDR 2007 o Estado passou a ter nove macrorregiões de saúde, a saber: Norte, com sede em Juazeiro; Nordeste, com sede em Alagoinhas; Centro-Norte, com sede em Jacobina; Centro-Leste, com sede em Feira de Santana; Leste, com sede em Salvador; Sudoeste, com sede em Vitória da Conquista; Oeste, com sede em Barreiras; Sul, com sede em Itabuna; e Extremo Sul, com sede em Teixeira de Freitas.

MAPA 02
PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Suregs/Dipro

Também cabe ressaltar, como terceiro movimento, a ampla discussão com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado da Bahia – COSEMS-BA, e posterior aprovação em reunião da CIB, sobre a constituição e formatação dos Colegiados de

³¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 3485 e a Meta 2377, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Gestão Microrregionais – CGR³², que no contexto da regionalização se constituirão, a partir de 2008, enquanto instâncias de articulação, pactuação e integração entre os gestores a nível microrregional. Esta iniciativa já tem recursos garantidos pela Portaria Ministerial nº. 2.946 de 14 de Novembro de 2007, que autorizou a transferência de recursos financeiros no valor de R\$ 600 mil para o ano corrente ao Fesba.

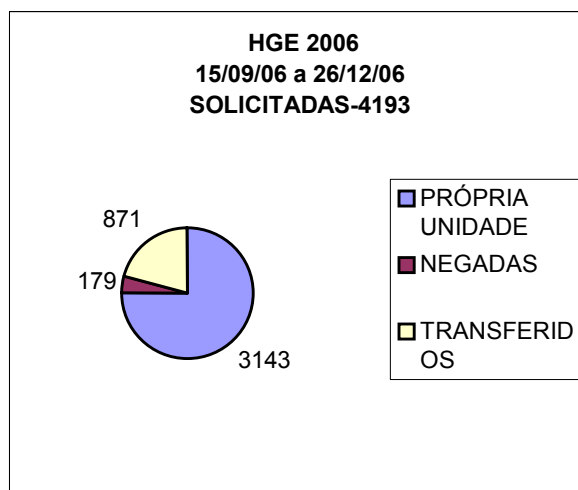
6.2 Regulação da assistência à saúde

Regulação dos serviços de saúde é entendida como a “disponibilização da alternativa assistencial mais adequada às necessidades do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada”, e deve ser efetivada por meio da implantação de complexos reguladores. Tem a finalidade de otimizar o atendimento ao usuário e funciona como um “observatório”, gerando informações de demanda, atendimentos e custos assistenciais, capazes de subsidiar ações de gestão e planejamento do SUS.

Em 2007 foram implantadas quatro comissões permanentes de regulação, controle e avaliação nos hospitais da rede própria estadual: HGE, HGRS, H MV e Hospital Ana Nery - HAN. Também foram implantadas oito equipes de supervisão em hospitais do município de Salvador (HUPES, Hospitais Santa Isabel – HSI, Hospital Espanhol – HE, Hospital Português – HP, Hospital Martagão Gesteira – HMG, Hospital Carvalho Luz – HCL, Hospital Dois de Julho – HDJ, e Hospital Santo Antônio – HSA). No HGE, considerando o período de funcionamento desta comissão de setembro a dezembro, produziu-se 18,8% de elevação nas transferências inter-hospitalares, saindo de 871 em 2006 para 1035 transferências no mesmo período deste ano – gráficos 05 e 06.

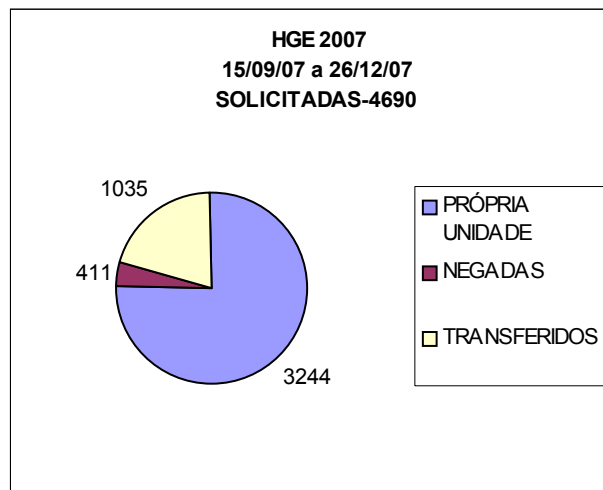
³² Correspondente ao Projeto/Atividade 5106 e a Meta 2177, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO). Realizou-se um seminário com a participação de todas as Diretorias Regionais de Saúde e representantes do COSEMS para construção de uma agenda de implementação dos Colegiados de Gestão Microrregional.

GRÁFICO 05
TRANSFERÊNCIA INTER-HOSPITALAR – HGE
BAHIA, 2006



Fonte: SESAB/Suregs/Direg

GRÁFICO 06
TRANSFERÊNCIA INTER-HOSPITALAR – HGE
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Suregs/Direg

O Governo do Estado editou uma portaria determinando a gestão compartilhada da regulação dos serviços de saúde com a Prefeitura Municipal de Salvador – PMS. Apoiou também a implantação de complexos reguladores municipais, assessorando e realizando visitas técnicas nos 32 pólos de microrregião de saúde³³. Também foram realizadas oficinas sobre o “desenvolvimento dos processos de trabalho para otimizar a regulação” para 171 gestores e técnicos de regulação de 84 municípios, para discutir os fluxos de regulação, tendo em vista que estes concentram grande parte da oferta de serviços e procedimentos que requerem constante regulação e 52 municípios com população de até 11.300 habitantes.

Como resultado dos processos de contratualização e articulação com a rede própria e credenciada ao SUS, em 2007 foram atendidas 7.587 solicitações de internamento nas especialidades Clínica Médica, Ortopedia, Pediatria, Obstetrícia e Cirurgia em adultos, um incremento de 65,98% na acessibilidade às especialidades referidas em relação ao ano de 2006, conforme tabela 11.

TABELA 11
ATENDIMENTOS REALIZADOS POR ESPECIALIDADE DE INTERNAMENTO PELA REGULAÇÃO
BAHIA, 2006-2007

ESPECIALIDADE	2006	2007
CLÍNICA MÉDICA	1122	1765
ORTOPEDIA	480	996
PEDIATRIA	1945	2901
OBSTETRÍCIA	787	1683
CIRURGIA ADULTO	237	242
TOTAL	4571	7587

Fonte: SESAB/Suregs

³³ Correspondente ao Projeto/Atividade 3490 e a Meta 1654, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

No que concerne às solicitações realizadas à regulação, foram realizadas 190.950 de urgência e eletiva em 2007, um incremento de 4,13% comparando com o ano de 2006, que teve 183.366 solicitações. Foram atendidas 177.048 solicitações em 2007, enquanto que em 2006, das solicitações feitas esse número foi de 167.902. Pode-se observar, então, uma discreta elevação da resolutividade no atendimento as solicitações, com um incremento de 5,44%, revelando impacto positivo na situação de saúde da população – Tabela 12.

TABELA 12
ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA REGULAÇÃO POR STATUS
BAHIA, 2006 – 2007

STATUS	2006			2007		
	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
SOLICITADOS	161.059	22.307	183.366	174.509	16.441	190.950
ATENDIDOS	150.387	17.515	167.902	164.044	13.004	177.048
% ATENDIDOS	93,37	78,52	91,56	94,00	79,09	92,71

Fonte: SESAB/Sisreg/Direg

6.3 Tratamento Fora do Domicílio – TFD

Com relação à coordenação do Tratamento Fora do Domicílio – TFD foram realizadas várias atividades relativas à organização dos processos de trabalho, objetivando a garantia do acesso aos usuários do SUS, aos serviços de saúde em outros estados, quando os mesmos são insuficientes ou inexistentes no território baiano.

Em 2007 foram gastos R\$ 1.180 milhões com passagens e R\$ 241 mil com diárias enquanto que em 2006 o montante gasto foi de R\$ 1, 5 milhão com passagens e R\$ 280 mil com diárias. No entanto, 1.178 pessoas³⁴ foram atendidas em 2007 (568 acompanhantes, 594 pacientes e 16 doadores), concedendo 2.284 deslocamentos aéreos e 74 terrestres. Em 2006, 1.014 solicitações foram atendidas. Portanto, observa-se um aumento na eficiência e eficácia da operacionalização do TFD, evidenciando uma economia na utilização dos recursos, concomitantemente, ao incremento no atendimento aos serviços prestados.

³⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 4224 e a Meta 1642, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

6.4 Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde

No ano de 2007 foram contratualizadas 22 instituições hospitalares no programa federal de reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos nos municípios sob gestão estadual, constituindo-se assim a formalização de um instrumento legal para garantir e legitimar as relações entre a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia e estes prestadores de serviços do SUS, incrementando um novo modelo de organização e financiamento. O mapa 03 demonstra a localização das unidades contratualizadas.

MAPA 03
CONTRATUALIZAÇÕES REALIZADAS PELO SUS-BAHIA
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Suregs/Dicon

Este novo modelo de gestão utiliza um plano operativo que define metas quantitativas e qualitativas para as ações e atividades a serem desenvolvidas, com indicadores que permitem seu acompanhamento e avaliação. Trata-se de um movimento explicitado como responsabilidade no Pacto de Gestão que foi trabalhado com bastante firmeza por parte da gestão estadual da saúde neste ano e que demonstra impacto positivo sobre o acesso da população aos serviços de saúde no Estado da Bahia.

Ainda neste contexto, foi iniciado o processo de formalização dos convênios entre a Secretaria Estadual da Saúde e as prefeituras municipais, com o objetivo de regularizar juridicamente a prestação de serviços ao SUS, o que ocorreu em duas etapas:

- 1ª etapa: Realização de quatro seminários com a participação de 272 secretários municipais de saúde.
- 2ª etapa: Atendimento individualizado a 301 secretários municipais de saúde.

Disponibilizado suporte técnico e operacional para todos os municípios e unidades prestadoras de serviços de saúde, sob gestão estadual, na implantação da tabela unificada dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS, conforme Portaria GM/MS 321, de 08 de fevereiro de 2007, através de capacitações e desenvolvimento do site www.saude.ba.gov.br/tabelaunificada de caráter informativo e para acompanhamento *on line* de todo o processo de implantação. Portanto esta ferramenta permitiu o monitoramento dos 417 municípios para avaliação dos serviços de saúde³⁵.

Esta etapa foi essencial para a preparação dos participantes na operacionalização da nova tabela de procedimentos, levando em consideração as diversas mudanças estruturais e conceituais ocorridas na tabela de procedimentos do SUS, que se tornou um instrumento eficaz nas ações de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria em saúde.

Realizou-se o cadastramento das unidades de saúde do Estado, gerando 304 novos códigos no CNES³⁶ e concomitantemente foram credenciadas 75 unidades públicas de saúde e 173 unidades públicas e privadas credenciadas ao SUS, tiveram os serviços implementados.

SIAB/CNES

A compatibilização do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES com o Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, através da Portaria SAS nº 750 de 10 de outubro de 2006, possibilitou a atualização cadastral de todas as unidades de saúde do Estado da Bahia que dispunham dos serviços de saúde da

³⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 4224 e a Meta 2095, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

³⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 4224 e a Meta 1714, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

família, saúde da família/saúde bucal e de agentes comunitários de saúde, com a inclusão da ficha complementar para cadastro das equipes.

A grande importância desta ação é a manutenção dos cadastros das unidades atualizados e a garantia dos repasses dos incentivos financeiros aos municípios, que passaram a ser informados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

Leitos de UTI

- Em consonância com o compromisso da gestão de revitalizar os leitos de UTI existentes e ampliar a oferta desse serviço, foi elaborado um diagnóstico da situação atual e de toda capacidade potencial para adequação e criação de novos leitos em todo estado da Bahia. Neste sentido, a SESAB corrigiu as distorções encontradas nos cadastros das unidades, melhorando o controle sobre esses serviços e proporcionando impacto importante sobre a oferta dos mesmos à população.
- Foram reativados 40 leitos nos hospitais da rede própria da SESAB e 20 no HUPES/UFBA. Iniciou o funcionamento de 12 leitos no Hospital Municipal de Teixeira de Freitas.
- Foram habilitados junto ao Ministério da Saúde novos leitos em unidades dos municípios de Porto Seguro, Itabuna, Ilhéus e Teixeira de Freitas.

7 EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COM INCLUSÃO SOCIAL

Em 2007 o Governo do Estado ampliou o incentivo estadual para a Estratégia de Saúde da Família, que saltou de R\$24,5 milhões em 2006 para R\$33,6 milhões em 2007, resultando num acréscimo percentual de 37,14%, beneficiando a totalidade dos municípios baianos em consonância com as diretrizes estratégicas da descentralização e da gestão solidária.

Foi aprovada pela Assembléia Legislativa do Estado da Bahia em 12 de dezembro de 2007, lei complementar regulamentando a possibilidade de constituição de Fundações Estatais no Estado da Bahia.

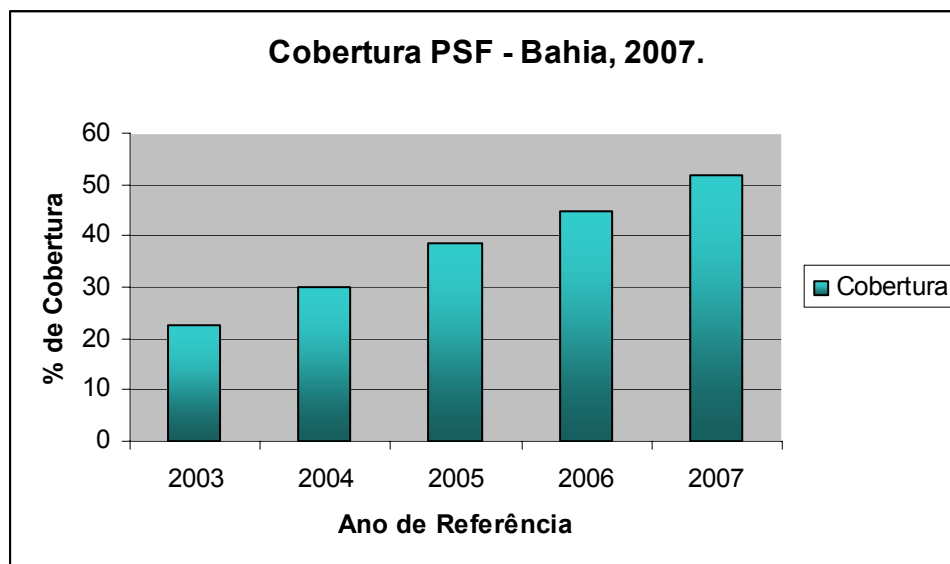
No que concerne às ações de atenção básica, a gestão atual assumiu os compromissos de promover a descentralização solidária e fortalecer a gestão municipal e regional da atenção básica; expandir a Estratégia Saúde da Família

– PSF; ampliar e desprecarizar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS

e dos Agentes de Combate às Endemias - ACE; criar uma entidade estatal para o fortalecimento da estratégia de saúde da família; qualificar a atenção básica; implantar o projeto “O SUS é uma escola na Atenção Básica” e fortalecer a participação popular e o controle social. Todas as iniciativas estão intrinsecamente relacionadas às responsabilidades do Pacto de Gestão, pela Saúde e em Defesa da Vida e explicitadas no Plano Estadual de Saúde.

Desde abril de 2007, o Governo do Estado regularizou o repasse do incentivo estadual para a Estratégia de Saúde da Família, inclusive resgatando uma dívida com os municípios com população maior que 100.000 habitantes, que não recebiam esse repasse. Isto promoveu um incremento de 37,14% na cooperação financeira, com um montante de recursos destinados da ordem de R\$ 33,6 milhões, repassados fundo a fundo para todas as Secretarias Municipais de Saúde – SMS, revelando impacto substancial no fortalecimento da Estratégia no Estado da Bahia. Concomitantemente, houve um aumento no valor mínimo repassado aos municípios por equipe de saúde da família para R\$ 1.500 (hum mil e quinhentos reais) mensal.

GRÁFICO 07
COBERTURA DO PSF
BAHIA, - 2007



Fonte: DATASUS/ Siab

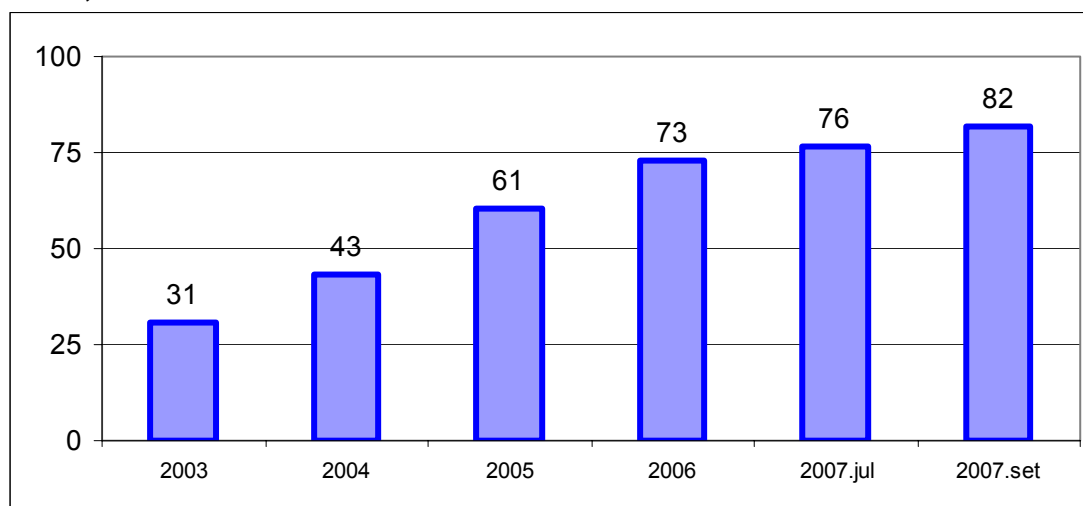
A cobertura do Programa Saúde da Família - PSF no Estado da Bahia apresenta uma curva crescente no período analisado (2003 a 2007), alcançou 51,9% em dezembro de

Em 2006 o Ministério da Saúde revisou o método de cálculo de cobertura populacional do PSF, adequando os parâmetros àqueles estabelecidos pelo Pacto pela Saúde, o que modificou o índice de cobertura na referência do ano de 2006 de 51,4% para 44,6%.

2007 com intensificação da tendência de crescimento verificado a partir de julho desse ano, dado o conjunto de iniciativas de apoio institucional aos municípios desenvolvido pela SESAB na atual gestão – Gráfico 07.

Dos 417 municípios baianos, 82% possuíam cobertura superior a 35%, segundo dados do Ministério da Saúde – Gráfico 08. Comparando-se ao ano de 2006, houve um incremento de aproximadamente 10% no percentual de municípios com estas características de cobertura populacional, o que confirma a tendência de crescimento da estratégia no Estado.

GRÁFICO 08
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM COBERTURA DO PSF MAIOR OU IGUAL A 35%
BAHIA, 2003 - 2007



Fonte: DATASUS/ SIAB

Em 2007 foram implantadas mais de 100 novas equipes de saúde da família³⁷ e no Estado estão sendo operacionalizadas 2.307 equipes de saúde da família³⁸ crescimento impulsionado principalmente no segundo semestre em função da seleção dos ACS³⁹.

Importa ressaltar que esta tendência reforça a importância do processo de acompanhamento e avaliação que vem sendo implementado pela SESAB através de sua Política de Atenção Básica, com monitoramento constante nos 417 municípios do Estado⁴⁰ dos parâmetros necessários à manutenção do co-financiamento das equipes

³⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 1964, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

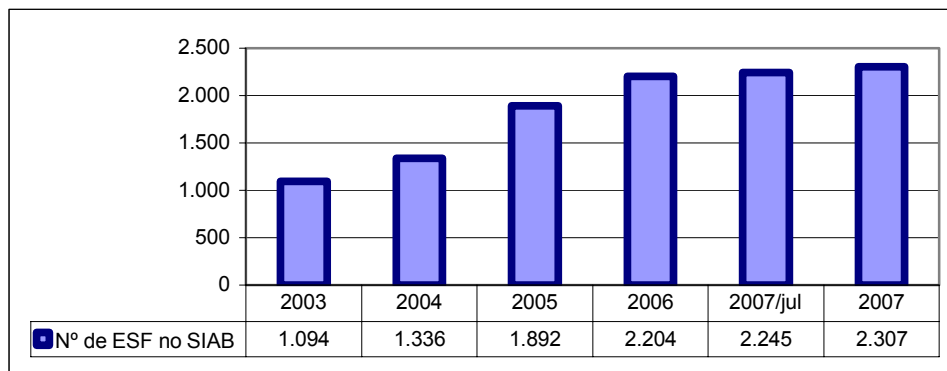
³⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2111, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

³⁹ Vale ressaltar que os dados do Ministério da Saúde em 2007 estão defasados em função de problemas relacionados a mudanças recentes nos sistemas de informação.

⁴⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2095, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

de saúde da família com suspensão imediata de equipes não existentes do sistema de informação.

GRÁFICO 09
NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS E INFORMADAS NO SIAB
BAHIA 2003 - 2007



Fonte: DATASUS/Siab

Em 2007, o Governo do Estado realizou um amplo debate sobre a desprecarização do trabalho dos agentes de saúde e sobre a criação da Fundação Estatal de Saúde da Família. Tais movimentos envolveram gestores, trabalhadores de saúde e usuários nas instâncias de controle social do Estado – CES e Conferência Estadual de Saúde.

Também foi apresentada e aprovada esta proposta na CIB estadual em 19 de setembro através da Resolução nº. 106/07, definindo-se recursos federais como mecanismo de compensação das especificidades regionais para sua implantação. Trata-se de uma modalidade de administração indireta para gerir serviços públicos de saúde de forma compartilhada com os municípios. A Assembléia Legislativa da Bahia aprovou o projeto de lei complementar referente à possibilidade de constituição de fundações estatais em 12 de dezembro de 2007.

Com relação ao apoio institucional na atenção básica aos municípios e DARES, realizaram-se, no ano de 2007, 182 Visitas Técnicas, 30 Oficinas Regionais e 06 Encontros Regionais (1ª Rodada de Encontros Regionais da Atenção Básica), onde a Política da Atenção Básica do Estado foi debatida, qualificada e construiu-se uma agenda das ações de apoio institucional das DARES e da Diretoria da Atenção Básica – DAB da SESAB, aos municípios. Na oportunidade, orientou-se os municípios quanto aos procedimentos necessários para a habilitação e inscrição em projetos do Ministério da Saúde para a celebração de convênios no período 2007-2008.

Por fim, os encontros regionais foram também momentos oportunos para debater com vereadores, prefeitos, conselheiros municipais, trabalhadores de saúde e movimentos sociais a Política da Atenção Básica e, particularmente, a Política de Desprecarização, Seleção e Formação dos ACS e ACE e a proposta de Carreira de Saúde da Família através da Fundação Estatal Saúde da Família.

8 POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE POPULAÇÕES ESTRATÉGICAS E EM SITUAÇÕES ESPECIAIS DE AGRAVO

O Governo do Estado concebe que a consolidação do SUS, deve ser pautada por princípios e diretrizes, que garantam uma atenção à saúde com equidade e integralidade, em que populações em situações especiais de agravo tenham suas necessidades atendidas. Essas populações podem ser classificadas por ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, idoso), e ou àquelas que historicamente não foram contempladas pelas políticas públicas de saúde (quilombolas, assentados).

O Governo do Estado primou em 2007 pela articulação intersetorial para o desenvolvimento de cinco programas institucionais para a implementação das ações de políticas especiais⁴¹ e para a

Instituíram-se o Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal – CEPOIF, os Comitês de Prevenção do Óbito Materno e Infantil da 4ª. Dires, Santo Antônio de Jesus e Salvador; e, também o Fórum Permanente de Saúde Mental da Bahia.

Instituiu-se o Pacto Estadual para a Redução da Mortalidade Materna e Neonatal com adesão de 84 municípios.

Foi implementado um plano de ação emergencial com implantação de cinco equipes de saúde penitenciária em atividade no Complexo Penitenciário do Estado e revisado o plano operativo estadual para o sistema de saúde penitenciário.

construção de uma política de saúde integrada em áreas de reforma agrária e para populações quilombolas. Por conseguinte, foram escolhidos os municípios contemplados pelo Programa de Aceleração do Crescimento - PAC para o período de 2007-2008, sendo nessa primeira fase, selecionados 17 municípios com 68 comunidades quilombolas.

Saúde da Criança

O Governo do Estado concebe que “a criança de hoje é o adulto de amanhã”, visão de futuro, da gestão que tem por prioridade a educação e a saúde e que busca construir uma sociedade forte, onde todos os cidadãos estejam em condições de igualdade.

⁴¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 1844, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Nessa perspectiva, em 2007, intensificou-se o combate a mortalidade infantil, que segundo mostra a tabela 13, vem seguindo uma tendência na federação de redução, registrando em 2007 um coeficiente de 27,6 / 1.000 nascidos vivos no Estado da Bahia.

TABELA 13
ESTIMATIVAS* DAS TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.
BRASIL E BAHIA, 1998 – 2007*

ANO	BRASIL	BAHIA
1998	30,8	39,2
1999	29,5	37,2
2000	28,3	35,5
2001	27,3	33,9
2002	26,5	32,5
2003	25,7	31,2
2004	25,1	30,1
2005	24,5	29,2
2006	24,0	28,3
2007	23,6	27,6

Fonte: IBGE. Censos Demográficos - (*) Estimativas Preliminares

Foram realizadas ações de apoio institucional em atenção à saúde da criança em 253⁴² municípios. Também foram lançadas: a Caderneta de Saúde da Criança – Passaporte da Cidadania e o “Manual de Práticas do Programa de Triagem Neonatal na Bahia” e empossado o Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal – CEPOIF, que tem por finalidade acompanhar, estimular e incentivar a investigação do óbito infantil e fetal pelos municípios. Além disso, constituíram-se os Comitês de Prevenção do Óbito Infantil de Jequié, Ilhéus e Senhor do Bonfim, Itabuna, Salvador e Santo Antonio de Jesus.

Realizou-se também o seminário da primeira semana de saúde integral – “Vigilância do Óbito Infantil” e a oficina para lançamento da Caderneta de Saúde da Criança, onde participaram 91 profissionais de saúde da atenção básica e maternidades, com o objetivo de discutir a proposta de implantação nos municípios da primeira semana de saúde integral, e, em colaboração com a Funasa, o curso de atenção à saúde da criança para 20 profissionais que trabalham nos pólos e postos de saúde das aldeias indígenas nos municípios de Porto Seguro, Santa Cruz Cabrália, Abaré, Ibotirama, Angical, Serra do Ramalho, Muquém do São Francisco, Santa Rita de Cássia, Curaçá, Belmonte, Itamaraju, Prado, Euclides da Cunha, Banzaê, Pau Brasil, Ilhéus, Juazeiro e Camacan.

⁴² Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2572, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

No tocante à triagem neonatal, o Estado realizou o cadastramento dos postos de coleta do “teste do pezinho” nos municípios de Esplanada, Igaporã, Itabela, Abaré e Valente, ampliando a cobertura e totalizando 2.132 postos de coleta em 2007– um acréscimo de 16,8%, comparando ao ano de 2006, quando havia 1.825. Em 2007, realizaram-se 189.087 exames no serviço de referência neonatal da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE em Salvador, enquanto que em 2006 foram realizados 188.035 exames.

Saúde do Adolescente e Jovem

A atenção à saúde do adolescente e do jovem, no Estado da Bahia, tem por objetivo garantir acesso às ações e serviços de promoção à saúde, prevenção, atenção a agravos e doenças, bem como reabilitação, respeitando os princípios doutrinários e as diretrizes organizativas do SUS.

Nessa perspectiva, em 2007 foi realizado apoio institucional em atenção à saúde do adolescente e jovem em 134 municípios⁴³; capacitações, supervisões e monitoramento das equipes de saúde da atenção básica em 84 municípios do Estado da Bahia. Elaborou-se também um fluxograma de assistência a meninos e meninas em situação de rua juntamente com parceiros governamentais e da sociedade civil, o qual se encontra em fase de operacionalização.

Saúde da Mulher

Com o objetivo de implementar o Pacto Estadual pela redução da mortalidade materna e neonatal, a SESAB apoiou tecnicamente 118 municípios⁴⁴ e elaborou um projeto de intervenção para as maternidades, posteriormente aprovado pelo Ministério da Saúde, com a previsão de captação de recursos na ordem de R\$1,2 milhões. Implementou também o projeto de humanização da assistência obstétrica em 24 maternidades e implantou 03 comitês de mortalidade materna⁴⁵ em Santo Antônio de Jesus, Senhor do Bonfim e Mundo Novo.

⁴³ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2573, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁴⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2683, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

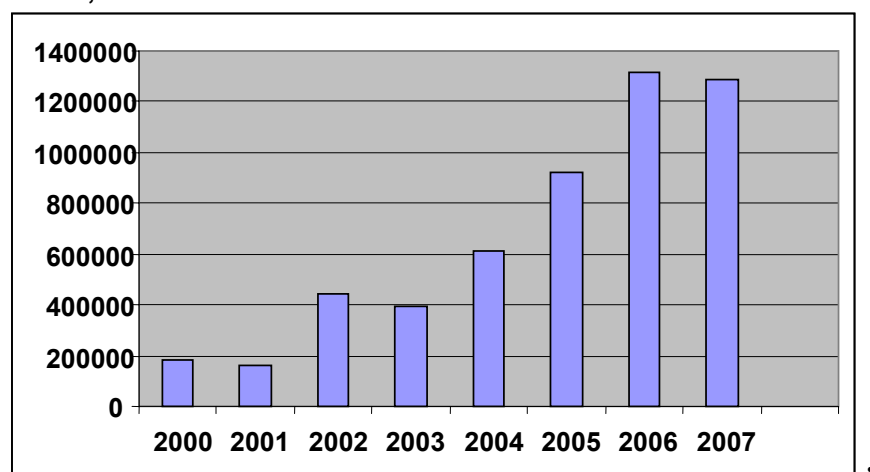
⁴⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 1955, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Apoiou-se tecnicamente também às 31 Dires e 365 municípios⁴⁶, na implementação do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento – PHPN; atualizou os termos de adesão de nove municípios, promoveu a alimentação do Sistema de Informação do Pré-natal – Sisprenatal, regularmente em 350 municípios baianos, e realizou-se um seminário para desenvolvimento de ações de prevenção da violência contra a mulher⁴⁷.

No tocante ao combate ao câncer de colo do útero e de mama, implantou-se o projeto de rastreamento do câncer de mama na Região Norte do Estado em parceria com o Hospital de Barretos (SP) e com o - Programa Viva Mulher, realizaram-se orientações e acompanhamento aos municípios na discussão da organização dos serviços, na definição de critérios de cadastramento dos mesmos quanto à coleta de lâminas, além de ter-se iniciado o processo de seleção para o curso de citotécnico, em parceria com o Inca, permitindo observar, desde então, um aumento da cobertura do exame de rastreamento na população alvo.

O Gráfico 10 demonstra uma tendência crescente da cobertura de exames citopatológicos, mantendo estabilidade se comparados os anos de 2006 e 2007.

GRÁFICO 10
EXAMES CITOPATOLÓGICOS COLETADOS
BAHIA, 2000 – 2007*



Fonte: DATASUS/MS/SIA/SUS

* Dados preliminares até Novembro de 2007 – aguardando dados dos municípios em Gestão Plena do Sistema

O Governo do Estado interviu também para o aumento da cobertura do planejamento reprodutivo e para a melhoria da qualidade da assistência a mulher em situação de abortamento nas maternidades da rede SUS, investindo no treinamento de 69

⁴⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2574, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁴⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2177, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

profissionais de saúde, distribuindo métodos contraceptivos, assessorando tecnicamente aos municípios e Dires e implantando a Técnica de Aspiração Manual Intra-uterina - AMIU nas maternidades estaduais.

Saúde da Pessoa Idosa

Com o objetivo de ampliar o acesso ao tratamento de patologias mais prevalentes, realizou-se o seminário estadual de medicamentos excepcionais para idosos, para um público de 120 pessoas, entre elas profissionais médicos de 30 municípios, Defensoria Pública, Tribunal de Contas e Organizações Não-Governamentais – ONG (s). Iniciou-se também o processo de formulação da política estadual de saúde da pessoa idosa, numa mobilização da SESAB com a sociedade civil, o Conselho Estadual do Idoso, Ministério Público, universidades, dentre outros.

O Estado intensificou, no ano de 2007, a cooperação técnica aos municípios para o fortalecimento da atenção à saúde. Realizou o treinamento para 193 municípios⁴⁸, e promoveu a capacitação de 359 profissionais de nível superior em gerontologia e geriatria. Além disso, implantou a caderneta da pessoa idosa, e promoveu dois seminários de atualização no tratamento das demências e no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa.

Saúde Bucal

O Governo do Estado repassou o incentivo de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO (s) a 16 municípios, com o montante de R\$ 760 mil. Destes, foram implantados oito novos CEO (s) no Estado, que passou a contar com o quantitativo de 31 unidades em funcionamento para o atendimento odontológico. Além disso, no ano de 2007, a SESAB apoiou sete municípios na implantação de equipes de saúde bucal⁴⁹.

Realizou-se também um curso de capacitação para gerentes dos CEO (s) e referências técnicas regionais, ministrado pelo Ministério da Saúde, contando com a presença de 15 representantes de Dires, 33 representantes de municípios e um representante da

⁴⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 4199 e a Meta 2575, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁴⁹ Correspondente ao Projeto/Atividade 4008 e a Meta 2568, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

UFBa, com o objetivo de discutir a importância desses centros na política nacional de saúde bucal, no âmbito da gestão e organização do modelo assistencial em saúde no Brasil e supervisões conjuntas *in loco* às equipes de saúde bucal da estratégia de saúde da família em 14 municípios do Estado.

Saúde da População Carcerária

Em uma ação conjunta com a Secretaria da Justiça e Direitos Humanos do Estado da Bahia e com a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, o Governo do Estado revisou o plano operativo estadual de saúde no sistema penitenciário o que proporcionou a formulação de um plano de ação emergencial para os presídios de Salvador, e subsidiou a implantação e operacionalização de cinco equipes de saúde prisional no complexo penitenciário do Estado em Salvador.

Saúde Mental

O Governo do Estado instituiu o fórum permanente de saúde mental na Bahia, articulando e integrando os prestadores de serviço, setores públicos/conveniados da rede e diferentes instâncias do SUS e grupos/representações dos diferentes segmentos sociais envolvidos para discutir a implementação da Política Estadual de Saúde Mental. Realizou-se o II Encontro Estadual de Saúde Mental, produto de uma parceria entre a SESAB e a Universidade do Estado da Bahia - Uneb, contando com 1200 participantes da Bahia e outros Estados.

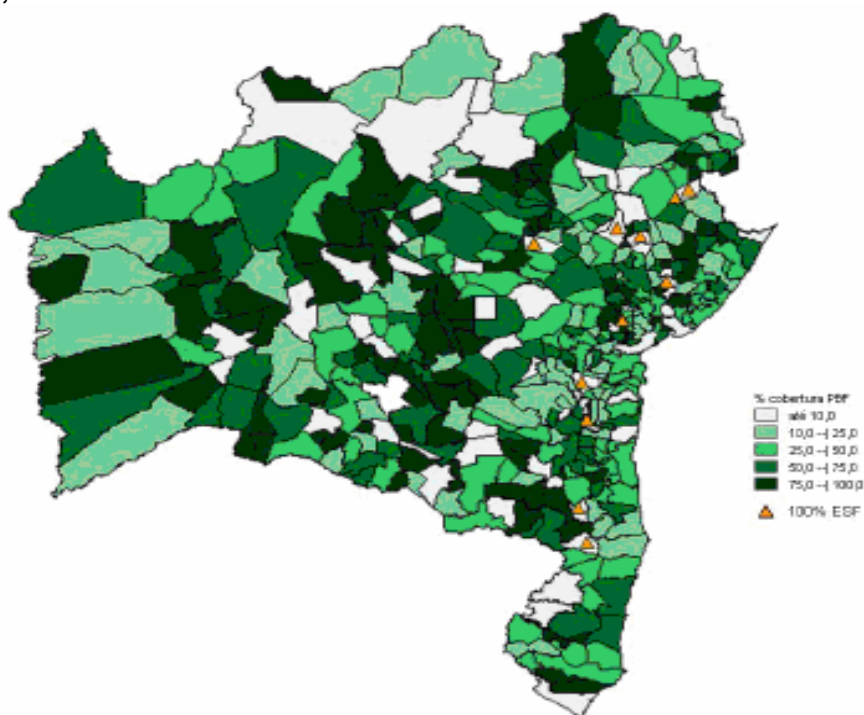
Em cinco hospitais psiquiátricos que compõe a rede de hospitais do Estado foi implementado o Plano Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares, com a finalidade de qualificar a assistência ao portador de transtorno mental em caráter de internamento hospitalar. Além disso, o Estado realizou supervisões institucionais dos serviços credenciados, incentivando um melhor direcionamento gerencial/práticas profissionais e processos de trabalho, que garantam a integralidade da assistência e apoiou 232 municípios na atenção à saúde mental⁵⁰.

⁵⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 2569, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Alimentação e Nutrição

A SESAB participou das conferências regionais e estadual de segurança alimentar e nutricional e estabeleceu sistematicamente o monitoramento de todos os municípios baianos quanto ao desenvolvimento do Programa Bolsa Família – PBF.

MAPA 04
BOLSA FAMÍLIA - PERCENTUAL DE COBERTURA DO SISVAN
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Sais/Sisvan

Em 2007, 404 (96,9%)⁵¹ municípios registraram acompanhamento dos condicionantes da saúde referentes ao Programa Bolsa Família – Governo Federal, registrando um acréscimo de 9,2% em relação a 2006. Quanto aos programas nacionais de suplementação de vitamina A e suplementação de ferro, obteve-se como resultado respectivamente, 381 (91,4%) municípios informando sobre a administração de cápsulas de vitamina A e 264 (63,3%) municípios informando sobre combate da anemia ferropriva.

⁵¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 3484 e a Meta 1654, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

9 REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

9.1. Atenção de Média e Alta complexidade

A atenção de média e alta complexidade compreende ações de apoio diagnóstico e terapêutico, com procedimentos de alto custo, por demandarem de alta densidade tecnológica e profissional especializados. É componente estratégico na garantia do acesso integral à saúde e consta do Pacto de Gestão e do Plano Estadual de Saúde enquanto responsabilidade e compromisso.

A SESAB investiu na assistência complementar em 11 unidades de saúde para serviços de média e alta complexidade⁵², e desenvolveu um programa de saúde para a implementação da política hospitalar e internação domiciliar⁵³ a ser implantada no ano de 2008 na Região Metropolitana de Salvador e nos principais municípios do Estado.

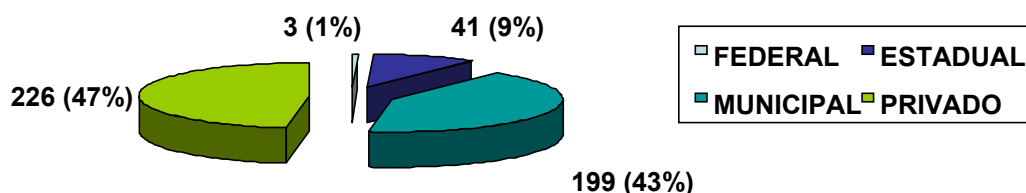
A rede estadual especializada de média e alta complexidade é composta por sete centros de referência da rede própria localizados em Salvador: Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia – Cedeba, Centro Estadual de Oncologia – Cican, Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação de Pessoas com Deficiência – Cepred, Centro de Referência Estadual de AIDS – Cre aids, Centro de Referência para Atenção à Saúde do Idoso – Creasi, Centro Estadual de Atenção ao Adolescente Isabel Souto – Cradis e o Centro de Informações Anti-veneno – Ciave.

Também possui 41 hospitais da rede própria na capital e no interior (9%), constituindo em conjunto aos três hospitais federais (1%), 202 municipais (43%) e 226 privados (47%), uma rede de 472 hospitais credenciados ao SUS. O gráfico 11 demonstra a importância do setor privado junto ao sistema, representando 47% do total dos hospitais credenciados ao SUS no Estado da Bahia.

⁵² Correspondente ao Projeto/Atividade 4176 e a Meta 2726, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁵³ Correspondente ao Projeto/Atividade 3476 e a Meta 2656, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

GRÁFICO 11
NÚMERO DE HOSPITAIS CREDENCIADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SEGUNDO TIPO
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Suregs/Dicon

No tocante aos estabelecimentos de saúde credenciados ao SUS que realizam procedimentos de média e alta complexidade nas especialidades de quimioterapia, nefrologia, hemoterapia, radiologia, medicina nuclear e laboratório de análises clínicas, o Estado possui 794 estabelecimentos. Destes 434 (58,4%) são instituições de caráter jurídico privado, 285 (36%) de caráter municipal, 66 (8%) estaduais e nove (1,13%) instituições de personalidade jurídica pública Federal, conforme explicitado na tabela 14.

TABELA 14
NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE OFERTAM SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA
COMPLEXIDADE, EXCETO TERAPIA INTENSIVA
BAHIA, 2007

TIPO DE SERVIÇO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	CREDENCIADOS AO SUS *				TOTAL
	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PRIVADO	
QUIMIOTERAPIA	1	1	0	19	21
NEFROLOGIA	1	2	0	24	27
HEMOTERAPIA	2	10	8	14	34
RADIOLOGIA	1	2	1	3	7
MEDICINA NUCLEAR	0	1	0	10	11
LABORATÓRIO CLINICO	4	50	276	364	694
TOTAL	9	66	285	434	794

Fonte: TABWIN - C:\SUS\SIA\CNES

Em 2007 o Governo do Estado desenvolveu um processo de qualificação e de reorganização da atenção especializada e promoveu assistência técnica a 43 municípios para a implantação de redes assistenciais⁵⁴, visando a melhoria da distribuição espacial dos serviços, nos diversos territórios do Estado. O mapa 05 apresenta as redes de atenção de média e alta complexidade no Estado da Bahia.

⁵⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 1654, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

MAPA – 05
REDES ESTADUAIS DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/SAIS/Dae

Ampliaram-se os serviços de **neurologia**, colocando em funcionamento o serviço de neurocirurgia no Hospital Geral Clériston Andrade, e no Hospital do Oeste de Barreiras, diminuindo, portanto, a transferência de pacientes para outros centros, dando maior resolutividade aos serviços de alta complexidade. O primeiro apresentou uma produção ambulatorial no ano de 2007 de 316 procedimentos de neurocirurgia. O segundo 37 procedimentos de neurocirurgia, enquanto que em 2006 não foi identificado no Tabwin produção referente a procedimentos de neurocirurgia nesta unidade,

Trabalhando ainda na perspectiva de organizar a oferta de serviços em neurologia, houve articulação entre SESAB, Sociedade de Neurologia da Bahia, Departamento de Neuropsiquiatria da Faculdade de Medicina - Famed da UFBA e a Liga Brasileira de Epilepsia/Capítulo Bahia, para a constituição de uma câmara técnica, para o acompanhamento da implementação da rede de atenção neurológica no Estado.

Ampliou-se a oferta de **serviços cardiovasculares** com o processo de contratualização dos hospitais filantrópicos e de ensino, ampliando particularmente o número de cirurgias cardíacas pediátricas no Hospital Santa Izabel – HSI - de nove para 20 ao mês e no Hospital São Rafael - HSR - com a realização de 12 cirurgias pediátricas/mês. Observa-se também um incremento na oferta de procedimentos de cardiologia cirúrgica – adulto e pediátrica no hospital Ana Nery, com uma meta mensal

de 194 procedimentos endovasculares, implante de marcapasso, cardiologia intervencionista e eletrofisiologia.

Elaboraram-se os protocolos de atendimento às urgências e emergências cardiovasculares do HGRS e os investimentos no Hospital Ana Nery, ampliando a oferta de serviços de hemodinâmica, ecocardiografia, cirurgia cardíaca e internamentos dentre outros.

Redefiniu-se a conformação da rede estadual de atenção em **oncologia**, reordenando as redes macrorregionais de Salvador, Feira de Santana, Vitória da Conquista, Itabuna, Ilhéus e Jequié. Com isto também se redefiniu o papel do Centro Estadual de Oncologia - CICAN na rede. Foram estabelecidas parcerias com a SMS de Juazeiro e o Hospital do Câncer de Barretos (Fundação Pio XII) para implantação do projeto de prevenção do câncer da mulher e se implantou a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON em Vitória da Conquista.

Apoiou-se também a 107 municípios⁵⁵ na prevenção e controle em oncologia e a reorganização dos serviços de radioterapia e cirurgia oncológica no Centro de Referência em Alta Complexidade em Oncologia - CACON da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna.

Com o objetivo de reformular a rede de atenção **traumato-ortopedia** o Governo do Estado, criou uma Câmara Técnica Estadual de Atenção de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia e firmou convênio de cooperação técnica com a UFBA a fim de viabilizar a implantação do Programa de Resposta ao Trauma e a Violência, para a realização de cirurgias ortopédicas no HMOV, Hospital Ernesto Simões Filho – HESF e HUPES.

Na área de **oftalmologia** a SESAB apoiou o município de Salvador na descentralização da assistência ocular⁵⁶. Para tanto, iniciou-se a reestruturação do serviço de oftalmologia e a dispensação de medicamentos nos hospitais (HSJ e o HGRS).

⁵⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 2564, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁵⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 1576, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Para atender os pacientes que necessitam de cuidados na área de nefrologia, trabalhou-se para o desenvolvimento dos serviços em 09 unidades de saúde⁵⁷, priorizando a reorganização da assistência no município de Salvador, mas especificamente nos hospitais da rede própria da SESAB (HGRS, HAN) e o HUPES.

9.2 Centros de Referência Especializada

No ano de 2007 os centros de referência especializada (Cedeba, Creadds, Cradis, Creasi, Cepred, Cican) registraram uma produção ambulatorial de 6.397.395 procedimentos. Entretanto, apenas 6.236.942 foram pagos demonstrando a necessidade de reavaliação do termo de compromisso entre entes públicos e conseqüentemente uma adequação da Ficha de Produção Orçamentária – FPO destas unidades, junto ao município que as unidades estão localizadas.

Ao compararmos a produção ambulatorial apresentada entre os anos de 2006 e 2007, o qual registrou 4.592.980 procedimentos, pode-se observar um incremento de 39,3% na produtividade dos referidos estabelecimentos de saúde, revelando um impacto significativo na oferta de serviços especializados no Estado, melhorando sobremaneira a situação de saúde das populações assistidas – Tabela 15.

TABELA 15
PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR CENTRO ESPECIALIZADO
BAHIA, 2007

CENTRO DE ESPECIALIDADE	2006		2007	
	APRESENTADO	PAGO	APRESENTADO	PAGO
CEDEBA	1.181.630	1.076.408	1.727.098	1.605.474
CREAIDS	197.389	194.894	335.202	326.704
CRADIS	9.295	-	7.375	-
CREASI	2.067.967	2.020.560	3.181.476	3.176.017
CEPRED	164.330	154.201	177.419	176.444
CICAN	962.662	938.223	959.374	943.666
CIAVE	9.707	8.875	10.051	8.637
TOTAL	4.592.980	4.393.161	6.397.995	6.236.942

Fonte: DATASUS/TABWIN/TABSIA

O **Centro de Referência em Diabetes – Cedeba**, desenvolveu atividades de controle do diabetes, hipertensão e endocrinologia⁵⁸, registrando no ano de 2007 uma produção ambulatorial de 1.727.098 procedimentos enquanto que em 2006 foram realizados 1.181.630 procedimentos, evidenciando um incremento de 46,1%. Neste escopo foram

⁵⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 2563, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁵⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 2565, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

realizadas consultas nas áreas médicas, enfermagem, nutrição, serviço social, psicologia e odontologia; exames laboratoriais; atendimentos do Programa de Medicação de Alto Custo - Pemac; consultas de endocrinologia, de controle de obesidade e Diabetes Mellitus tipos 1 e 2.

Foram matriculados 4.912 pacientes sendo 3.119 de endocrinologia geral, 774 Diabetes Mellitus tipos 1 e 2, e 1.019 para outros serviços (combate à obesidade, ginecologia, oftalmologia e ambulatório de pé diabético).

O Centro Estadual de Atenção ao Adolescente Isabel Souto – Cradis realizou 7.375 atendimentos na assistência aos usuários, com atividades de acolhimento, triagem, atendimentos médico, odontológico, psicoterápico, psicopedagógico, escuta especializada, terapia de família, encaminhamentos institucionais e a recursos da comunidade.

Buscou-se articulação com entidades parceiras, a exemplo da Fundação Estadual da Criança e do Adolescente – Fundac, e a unidade Elcyr Freire (unidades para adolescentes com problemas mentais), implementando cooperação técnica e elaborando um plano operativo de saúde integral do adolescente com o apoio do Ministério Público do Estado - MPE.

Desenvolveu-se também, projetos como o Cine Cradis que alcançou o público de 112 adolescentes; Adolescente Arte, Saúde e Educação no qual foram realizadas 33 oficinas com a participação de 316 adolescentes; o Projeto de Construção do Novo Perfil de Atendimento do Cradis, onde ocorreram 5 oficinas com 51 participantes; oficinas de pais; terapia comunitária; as oficinas temáticas, totalizando 1.169 participantes em 71 encontros; e os grupos terapêuticos e psicoterapêuticos, totalizando 432 participantes onde foram realizados 1.596 atendimentos em 22 encontros.

O Centro de Referência de Atenção a Saúde do Idoso – Creasi apresentou uma produtividade de 3.181.476 atendimentos e consultas em 2007, nas seguintes categorias: medicina (geriatria, ortopedia, psiquiatria e clínica médica), enfermagem, serviço social, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, odontologia e nutrição. No mesmo período de 2006 a produção ambulatorial registrada foi de 2.067.967

procedimentos, permitindo, portanto, observar um incremento de 53,8% na produção ambulatorial do referido estabelecimento de saúde. Ressalta-se também que o Governo do Estado colocou em funcionamento o serviço de densitometria óssea para atender os pacientes cadastrados na unidade.

O **Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação do Portador de Deficiências – Cepred** admitiu ambulatorialmente 6.551 pessoas com deficiência em 2007 realizando 177.419 procedimentos – um acréscimo de 8% em relação ao mesmo período de 2006, cuja produção foi de 164.330 procedimentos. Prestou atendimento nas diversas áreas de reabilitação física (músculo-esquelética, neuroevolutiva, auditiva e de pessoa com estomia) com uma média de 27 pessoas/dia. Concedeu 88.321 órteses, próteses, bolsas de ostomia e meios auxiliares de locomoção⁵⁹, apoiou 138 municípios⁶⁰, beneficiando 13.228 usuários em todo Estado.

Ainda no tocante às ações de atenção aos portadores de deficiência física, implementaram-se as ações do **Programa de Prevenção e Assistência às Deficiências – Propad** com o apoio sistemático aos municípios na atenção a saúde da pessoa com deficiência, o que resultou na implantação de nove novos serviços de reabilitação no Estado⁶¹, totalizando 38 (trinta e oito).

Foram realizadas atividades culturais e oficinas extra muro com participação de 1.420 profissionais, usuários e familiares da unidade de reabilitação do centro destacando a VII Feira de Saúde – Cepred/Propad, cujo tema foi “**Cepred trabalhando pela inclusão**”, em registro ao dia nacional da pessoa com deficiência com a participação de aproximadamente mil pessoas, dentre usuários, familiares, convidados, visitantes e parceiros.

Também foram constituídos vários grupos de usuários e pais, para orientá-los quanto aos seus direitos e deveres relativos à saúde e utilização dos serviços públicos, como exemplo tem-se o grupo: “**Acolher Pais**” (Saúde Auditiva); grupo de usuários em fase de protetização; grupo de orientação sobre uso e cuidados dos equipamentos de meios auxiliares de locomoção concedidos; grupo “**Ser Especial**” que promoveu atividades mensais com as mães, para fortalecimento da identidade feminina, auto-estima,

⁵⁹ Correspondente ao Projeto/Atividade 4198 e a Meta 2672, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁶⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 4198 e a Meta 2578, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁶¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 4198 e a Meta 2365, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

integração e relação família/usuário/terapeutas e o grupo de orientação e entrega de aparelhos auditivos com (média de 200 usuários/mês).

A assistência aos portadores de osteogênese imperfeita e de deficiência mental/transtorno global do desenvolvimento vem sendo discutida pela SESAB e foram efetivadas parcerias com universidades para realização de projetos de pesquisa, possibilitando a expansão do conhecimento nessa área, destacando-se neste sentido a realização da “Jornada Baiana de Osteogênese Imperfeita” direcionada para os profissionais de saúde, e o “Fórum de Saúde da Pessoa com Deficiência – Cenário de Intersetorialidade”.

Por fim, o **Centro Estadual de Oncologia – Cican** registrou 959.374 procedimentos em 2007, dos quais 140.425 foram atendimentos médicos, enfermagem, serviço social, psicologia e odontologia – um incremento de 0,58% em relação a 2006, que registrou uma produção de 938.233 procedimentos/ano. Na área de procedimentos de média e alta complexidade foram registrados em 2007: bio-imagem (30.577), patologia clínica (245.160), histopatologia (13.804), citopatologia (107.788), quimioterapia (9.146); centro cirúrgico (69.588), com a média de 433 pacientes/dia atendidos. Cabe ressaltar também a realização do II Seminário de Boca – Projeto “Cican e Você”, com a participação de 50 odontólogos da Rede SUS do Estado da Bahia.

O **Centro de Referência Estadual de DST/AIDS – Cre aids** realizou, em 2007, 335.202 atendimentos ambulatoriais, apresentando, portanto um incremento na sua produtividade de 69,81% comparado ao ano de 2006 que registrou 197.389 atendimentos. Podemos destacar que:

- O serviço de laboratório emitiu 75.142 laudos de exames, uma elevação de 135% em relação a 2006.
- O serviço de farmácia dispensou medicamentos para atender 39.931 pacientes portadores de DST/AIDS – um incremento de 141% em relação ao ano de 2006.
- O Hospital Dia realizou 2.148 consulta subseqüentes, 384 primeiras consultas, 320 atendimentos em exposição ocupacional, acidente com material biológico e foram administradas 888 medicações para infecções oportunistas.

Foram desenvolvidas também atividades para o fortalecimento da rede própria no atendimento aos pacientes portadores de HIV/AIDS, destacando-se as ações de capacitação em vigilância alimentar, envolvendo nutricionistas dos hospitais, centros de referência e universidades. Também foram capacitados profissionais de saúde para o manejo avançado em HIV/AIDS (30 participantes), Abordagem Sindrômica e Combate a Sífilis (98 profissionais de saúde) e capacitações com enfoque na assistência de enfermagem e odontólogos (50 profissionais).

O Centro de Informações Anti-Veneno – Ciave registrou uma produção 10.051 procedimentos no ano de 2007. Ocorreram 1.582 consultas de acompanhamento psicológico à pacientes com distúrbios de conduta, especialmente nas tentativas de suicídio, registrando uma elevação de 53,5% em relação a 2006 (735); e 17.232 atendimentos presenciais, atendimentos por telefone, avaliações toxicológicas e epidemiológicas das notificações de acidentes por animais peçonhentos em todo Estado – um incremento de 62,5% em relação ao ano de 2006.

Até novembro realizou a distribuição de 33.751 ampolas de soros anti-peçonhentos e 9.810 antídotos específicos para pacientes intoxicados – uma elevação de 13,42% e 117,85% respectivamente, em relação a 2006, onde se distribuíram 29.755 ampolas de soro anti-peçonhentos e 4.503 unidades de antídotos específicos.

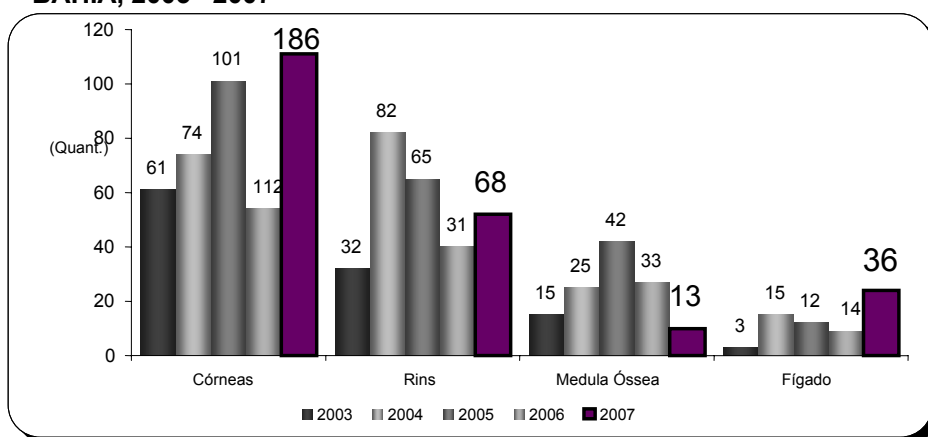
No Laboratório de Toxicologia, foram realizadas 1.064 análises toxicológicas de urgência e de acompanhamento terapêutico e o setor de Biologia realizou 233 identificações de animais e plantas venenosas para auxílio diagnóstico e atividades preventivas.

Inaugurou-se o Núcleo de Estudos e Prevenção ao Suicídio – Neps, para ampliar o serviço de tratamento da depressão. Foram capacitados 876 profissionais de nível superior em prevenção do suicídio e se realizou treinamento de 1.552 agentes comunitários de saúde do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS/ Programa Saúde da Família - PSF no “Projeto de Prevenção e Primeiros Socorros nas Intoxicações Exógenas”. Foram implantados também nove bancos de antídotos com 1.014 unidades específicas, nos hospitais de referência da 31ª Dires (Cruz das Almas), 19ª Dires (Brumado) e 23ª Dires (Boquira).

9.3 Transplantes de Órgãos e Tecidos

No ano de 2007, foram realizados 303 transplantes em todo o Estado um incremento de 59,4% no número de transplantes realizados, comparando com 2006, quando foram realizados 190 transplantes – Gráfico 12. Importa registrar que, em 2007, foram contabilizadas 42 doações de múltiplos órgãos, representando uma elevação de 162% em relação ao ano de 2006, quando se registraram apenas 16 doações com este caráter.

GRÁFICO 12
TRANSPLANTES DE ÓRGÃO E TECIDOS
BAHIA, 2003 –2007^(*)



Fonte: Central de Notificação e Captação de Órgãos - CNDCO

A ampliação da oferta do serviço de transplante se justifica pela coerência guardada com os objetivos do Plano Estadual de Saúde, que, dentre outras intervenções do Governo do Estado teve como enfoque a estruturação física da Central de Notificação e Captação de Órgãos – CNDCO, com ampliação do quantitativo de funcionários, através da contratação de médicos, enfermeiros, assistentes sociais, e pessoal de apoio administrativo, bem como a implantação do serviço 0800 para a comunidade em geral, com o objetivo de prestar informações e orientações sobre o funcionamento do sistema estadual de transplantes e o apoio técnico a 11 municípios para ampliação das ações do programa de transplantes⁶².

Também foram concluídos os protocolos de morte encefálica e da manutenção de potencial doador, pela equipe de busca ativa implantada em 2007. Criou-se o projeto “Educa Transplante” que se caracteriza por ser um projeto de educação continuada

⁶² Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 2683, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

junto à população, profissionais de saúde e estudantes da área da saúde e estabeleceu-se parcerias entre a SESAB, a Federação das Indústrias do Estado da Bahia – FIEB, a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos – ABTO, o Conselho Regional de Medicina – CREMEB, a Associação Baiana de Medicina – ABM e a Sociedade de Terapia Intensiva da Bahia – SOTIBA, entidades religiosas e associações de pacientes, para a intensa divulgação da campanha de captação e doação de órgãos.

Ressalta-se também o lançamento da **Campanha Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos**, no dia 27 de setembro, com a presença do Ministro da Saúde; participação da sessão solene na câmara de vereadores de Salvador em homenagem ao dia nacional do doador de órgãos e tecidos para transplantes.

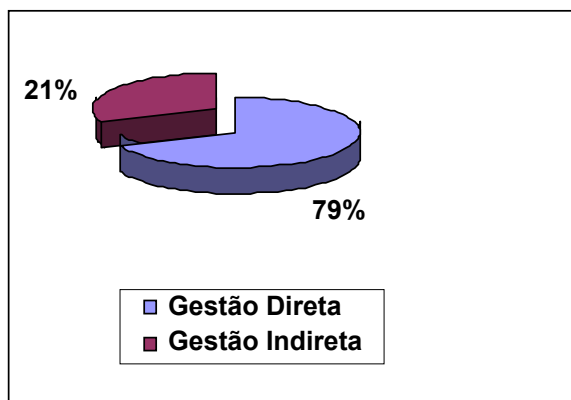
O Governo do Estado reativou o programa de transplante renal em Itabuna, e estabeleceu cooperação técnica aos municípios, para a capacitação dos profissionais que atuam nos hospitais de Feira de Santana, Vitória Conquista, Ilhéus e Itabuna. Nos municípios de Itabuna, Vitória da Conquista e Feira de Santana, registrou-se no ano de 2007 a captação de múltiplos órgãos e trabalhou - se para a estruturação do transplante na área de oftalmologia, no município de Jequié.

Outras ações que merecem destaque foram: a elaboração de proposta do centro de apoio aos transplantados; o credenciamento de novas equipes, inclusive com perspectiva de retorno do transplante cardíaco; o curso de morte encefálica em parceria com o Conselho Federal de Medicina e o Conselho Regional de Medicina, para capacitar os profissionais a realizarem o protocolo de morte encefálica; e a realização do curso para coordenadores de comissões intra-hospitalares.

9.4 Rede Própria Hospitalar

O Estado da Bahia possui 32.657 leitos hospitalares disponíveis, sendo 27.324 (84%) disponíveis para o SUS. A rede hospitalar própria do Estado da Bahia contribui com 4.830 (17,7%) do total de leitos SUS, sendo 3.795 leitos localizados em hospitais sob gestão direta do Estado e 1.030 leitos em unidades hospitalares terceirizadas – gestão indireta. Isto representa uma taxa de 2,3 leitos por 1.000 habitantes e 1,94 leitos SUS por 1.000 habitantes.

GRÁFICO 13
PERCENTUAL DE HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA POR TIPO DE GESTÃO
BAHIA, 2007.



Fonte: SESAB/Sais/Darp.

O Gráfico 13 apresenta o percentual de hospitais da rede própria em relação ao tipo de gestão a qual estão submetidos. Consta-se que 21% encontram-se sob gestão indireta através de organizações não governamentais e instituições filantrópicas e 79% encontram-se sob gestão direta. Cabe ressaltar que 80% dos hospitais de grande porte estão sob a gestão direta do Estado.

Os hospitais da rede própria, quanto ao seu porte podem ser classificados em hospitais de grande porte (49%) e de médio e pequeno porte (51%), distribuem-se no território baiano de forma desigual, sendo que 55% das unidades de grande porte encontram-se situadas na capital, concentrando a maioria absoluta dos serviços. No interior do Estado, observa-se uma concentração de unidades de médio e pequeno porte, geralmente de baixa resolubilidade, o que tem demandado da gestão estadual investimentos na reorganização da atenção hospitalar com vistas a modificar esta realidade.

As tabelas 16 e 17 demonstram os dados relativos à distribuição de leitos nas unidades hospitalares da rede própria por tipo de gestão, considerando seu porte – unidades de grande, médio e pequeno porte.

TABELA 16
LEITOS HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA (GESTÃO INDIRETA), EXCETO LEITOS DE U.T.I.
BAHIA, 2007.

TIPO	HOSPITAIS	LEITOS
Grandes Hospitais (≥ 100 leitos) Gestão Indireta	1. Maternidade de Referência	198
	2. Hospital do Oeste*	141
	3. Hospital Geral de Porto Seguro*	110
	4. Hospital Regional Dantas Bião*	110
Pequenos e Médios Hospitais (< 100 leitos) Gestão Indireta	1. Hospital Eládio Lassere	47
	2. Hospital Carvalho Luz	64
	3. Hospital Regional de Castro Alves*	30
	4. Hospital de Itaparica*	52
	5. Hospital Regional de Ibotirama*	59
	6. Hospital Santa Rita de Cássia*	24
	7. Hospital Maternidade Santa Tereza*	89
	8. Hospital Regional de Guanambi*	81
	9. Hospital de Mairi*	30
TOTAL		1035

Fonte: SESAB/Sais/Darp/Cnes

* Unidades localizadas no interior do Estado

TABELA 17
LEITOS HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA (GESTÃO DIRETA), EXCETO LEITOS DE U.T.I.
BAHIA, 2007.

TIPO	HOSPITAIS	LEITOS
Grandes Hospitais (≥ 100 leitos) Gestão Direta	1. Hospital Geral do Estado	297
	2. Hospital Geral Roberto Santos	623
	3. Hospital Geral Ernesto Simões Filho	133
	4. Hospital Especializado Couto Maia	101
	5. Hospital Especializado Otávio Mangabeira	227
	6. Hospital Geral Manoel Vitorino	105
	7. Maternidade Tsylla Balbino	146
	8. Hospital Geral Clériston Andrade*	147
	9. Hospital Geral de Camaçari*	152
	10. Hospital Geral Prado Valadares*	128
	11. Hospital Geral Luis Viana Filho*	168
	12. Hospital Geral de Vitória da Conquista*	104
	13. Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira	200
	14. Hospital Psiquiátrico Lopes Rodrigues*	380
	15. IPERBA	122
	16. Hospital Ana Nery**	203
Pequenos e Médios Hospitais (< 100 leitos) Gestão Direta	1. Hospital São Jorge	30
	2. Hospital Psiquiátrico Mario Leal	30
	3. Hospital Especializado Dom Rodrigo de Menezes	33
	4. Maternidade Albert Sabin	78
	5. Hospital Geral João Batista Caribe	62
	6. Hospital Geral de Jeremoabo*	30
	7. Hospital Geral de Ipiauí*	30
	8. Hospital Geral de Coaraci *	30
	9. Hospital Geral Eurico Dutra*	59
	10. Hospital Geral Menandro de Faria*	62
	11. Hospital Regional de Juazeiro*	65
	12. Hospital Afrânio Peixoto*	50
TOTAL		3795

Fonte: SESAB/Sais/Darp/Cnes

* Unidades localizadas no interior do Estado

** Unidade hospitalar com dupla gestão (Federal e Estadual)

A SESAB monitorou as 28 unidades hospitalares sob gestão direta⁶³ no ano de 2007, e desenvolveu em 09 delas o programa de humanização em articulação com a Política Estadual de Urgências⁶⁴, com a finalidade precípua de garantir a qualidade da assistência à saúde nos níveis de média e alta complexidade.

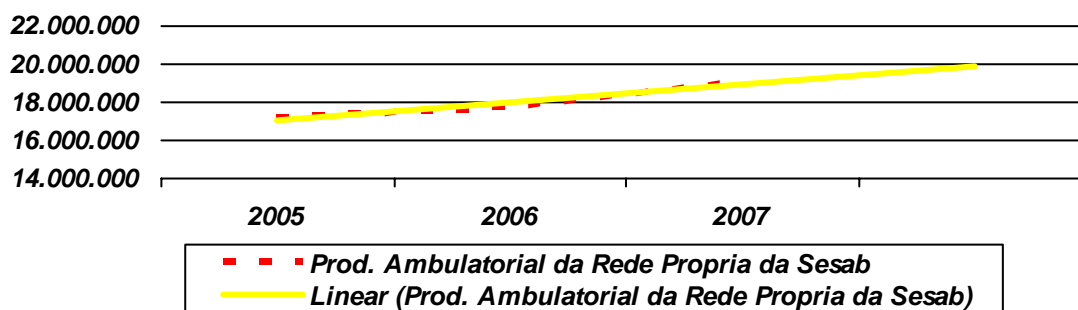
⁶³ Correspondente ao Projeto/Atividade 3476 e a Meta 2097, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁶⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 3476 e a Meta 2373, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Quatorze unidades da rede hospitalar própria foram monitoradas em relação à gestão de qualidade⁶⁵, ampliando assim, a qualidade da aplicação dos recursos descentralizados, com impacto imediato sobre a produção dos serviços, como se pode observar nos gráficos 14 e 15, a seguir.

A produção ambulatorial total das unidades hospitalares, incluindo todos os tipos de procedimentos superou a marca dos 19 milhões/ano – um incremento de 10,7% em relação ao ano de 2006.

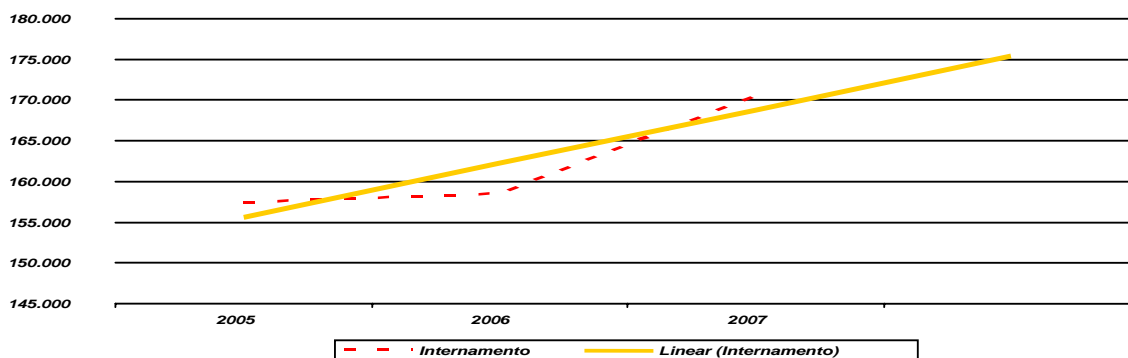
GRÁFICO 14
PRODUÇÃO AMBULATORIAL DOS HOSPITAIS DA REDE PRÓPRIA - TENDÊNCIA
BAHIA, 2005 - 2007



Fonte: Datasus / Tabsia

No tocante às internações hospitalares, a estimativa para 2007 é de mais de 171 mil internações/ano, considerando-se a média mensal do conjunto dos hospitais da rede própria. Um incremento estimado de 7,4% em relação a 2006, seguindo a mesma tendência crescente em relação aos anos anteriores verificada na produção ambulatorial.

GRÁFICO 15
INTERNAÇÕES HOSPITALARES DA REDE PRÓPRIA – TENDÊNCIA
BAHIA, 2005 – 2007



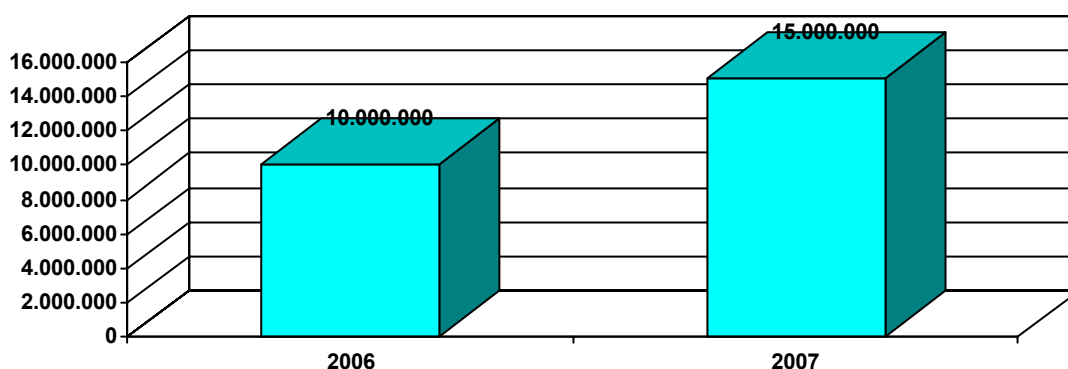
Fonte: Datasus/Tabsia

⁶⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 4223 e a Meta 2385, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

O gráfico 16 permite observar que o Governo do Estado realizou gastos da ordem de R\$ 15 milhões na garantia dos serviços de terapia intensiva nos hospitais do Estado (filantrópicos, federalizados, rede própria) no ano de 2007 – um incremento de 50% em relação ao ano de 2006, onde foram utilizados recursos da ordem de R\$ 10 milhões, considerando-se recursos oriundos do Ministério da Saúde (fontes 48 e 49).

Nas unidades hospitalares filantrópicas foram gastos R\$ 5,9 milhões no ano de 2007, enquanto que em 2006 os gastos foram de R\$ 4,2 milhões. Nas unidades da rede própria e federalizados, o Governo do Estado gastou R\$ 9 milhões em 2007 – um incremento de 55,17 % em relação ao ano de 2006 onde se gastou apenas R\$ 5,8 milhões.

GRÁFICO 16
GASTOS COM TERAPIA INTENSIVA NOS HOSPITAIS DO ESTADO
BAHIA, 2006 – 2007



Fonte: SESAB/Darp/Datasus

Esses dados revelam a utilização adequada dos recursos financeiros disponíveis, impactando sobremaneira nas condições de vida e saúde da população, cujo acesso aos serviços hospitalares definitivamente foi incrementado no ano de 2007, dados os investimentos realizados nesta área pelo Governo do Estado e a despeito das grandes dificuldades na lotação de profissionais nas unidades assistenciais por força da peculiar situação das contratações que se praticavam no Estado até o ano de 2006.

Com esforços concentrados, muito se realizou. E os dados apresentados neste documento efetivamente demonstram isso!

O Quadro 03 destaca as principais intervenções realizadas em unidades hospitalares da rede própria no ano de 2007.

QUADRO 03
RESUMO DAS INTERVENÇÕES DAS UNIDADES HOSPITALARES DA REDE SUS
BAHIA, 2007

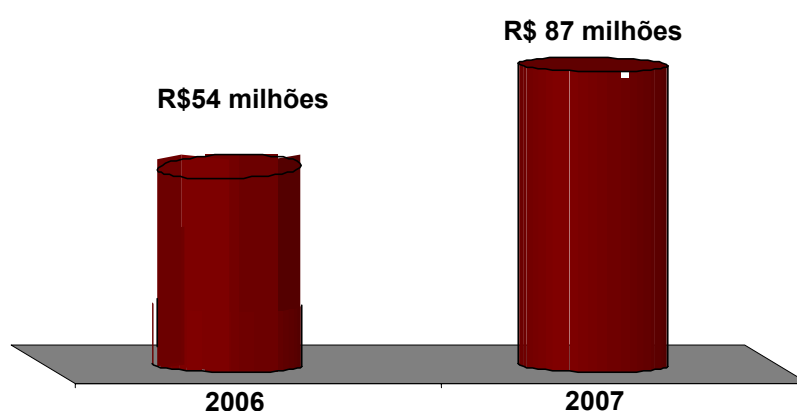
UNIDADE	INTERVENÇÃO
HOSPITAL GERAL DO ESTADO	A unidade está passando por reforma e ampliação da capacidade instalada onde estarão sendo implantados 40 novos leitos.
HOSPITAL CARVALHO LUZ (GESTÃO TERCEIRIZADA)	Estão sendo implantados 20 novos leitos.
HOSPITAL PROF ^o EDGAR SANTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO)	Através de convênio, a reforma e a ampliação do hospital possibilitou um ganho de 20 novos leitos de UTI para a população, dentre estes, 12 são específicos de UTI coronariana.
HOSPITAL ROBERTO SANTOS	A semi-intensiva do hospital passou por reforma e reaparelhamento. Estão em funcionamento 22 leitos de UTI, 10 leitos semi-intensivos e outros 25 leitos de UTI pediátrica e neonatal.
HOSPITAL LUÍZ VIANA FILHO	O anexo psiquiátrico e a UTI passaram por reforma e foram re-aparelhadas.
HOSPITAL MENANDRO DE FARIA	Os serviços de radiologia, ortopedia e do cartório de registro de nascimento, foram reformados e re-aparelhados.
HOSPITAL GERAL CLÉRISTON ANDRADE	O hospital vem sendo reformado e ampliado e já foram implantados 60 novos leitos de enfermaria para pacientes que necessitam de cuidados prolongados. Além disto, tem-se implantado e em funcionamento o Serviço de Neurocirurgia com atendimento às vítimas de trauma 24 horas.
HOSPITAL DO OESTE DE BARREIRAS (GESTÃO TERCEIRIZADA)	Foi implantado o serviço de Neurocirurgia, configurando-se como o único na região e vem contribuindo para a diminuição das transferências para outros centros. Foram adquiridos novos equipamentos para a unidade.
HOSPITAL PADRO VALADARES	A Unidade de Terapia Intensiva passou por melhorias na rede de refrigeração, hidráulica, elétrica e estrutura física. Outro setor que está em processo de reforma é a Unidade de Pediatria, (interditada desde setembro/2006) de forma a funcionar na sua capacidade plena que é de 17 leitos.
HOSPITAL MANOEL VICTORINO	A farmácia para dispensação de medicamentos excepcionais ganhou novas instalações em 2007 e passará a atender a 6000 pacientes. A unidade vai contar com espaço mais adequado e ampla sala de espera, sala para o atendimento de assistência social, sala para os farmacêuticos responsáveis e outra para aplicação de injetáveis.

Fonte: SESAB/Sais/Darp

10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Governo do Estado investiu em 2007 mais de R\$ 87 milhões na assistência farmacêutica, incluindo a farmácia básica, saúde mental e medicamentos de alto custo. Destes, R\$ 42 milhões foram recursos do tesouro estadual, representando 48,2% do total dos investimentos realizados, enquanto que R\$ 45 milhões referem-se a recursos de outras fontes e do governo federal – gráfico 17.

GRÁFICO 17
INVESTIMENTOS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
BAHIA, 2006-2007



Fonte: SESAB/Fesba

Pela primeira vez, a contrapartida estadual do programa farmácia básica⁶⁶ foi cumprida pelo governo, tendo sido destinados em 2007 cerca de R\$13,4 milhões, significando ampliação do acesso da população aos medicamentos de atenção básica. Em 2006, foram gastos apenas R\$ 4.418,00 com recursos do tesouro estadual para a assistência farmacêutica básica. A gestão anterior deixou um débito no valor de R\$ 39.960.107,00 de contrapartida estadual não repassada aos municípios para a Farmácia Básica.

A Tabela 18 demonstra a evolução dos investimentos em assistência farmacêutica no período 2001-2007. A partir da habilitação do Estado na gestão plena do sistema, verifica-se um incremento dos investimentos nesta área, intensificados significativamente no ano de 2007. Em relação ao ano de 2006, pode-se observar uma elevação da ordem de 62%, fato que demonstra a prioridade estabelecida na ampliação do acesso dos usuários aos medicamentos e demais produtos farmacêuticos.

⁶⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 2582 e a Meta 1660, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

TABELA 18
EVOLUÇÃO DOS INVESTIMENTOS EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
BAHIA, 2001-2007

Valores em R\$ 1,00

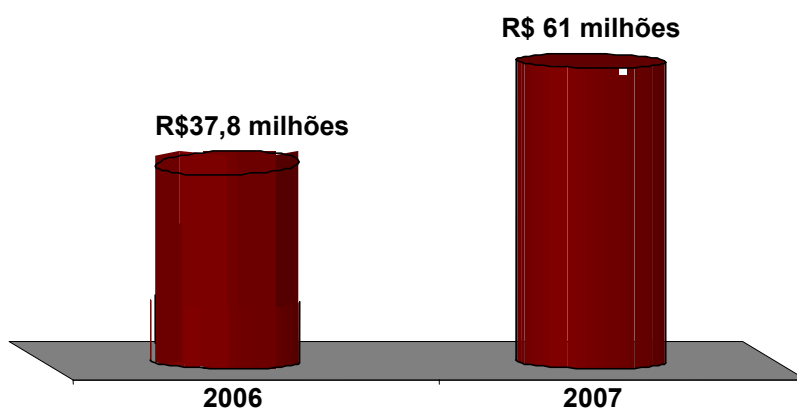
ANO	ORÇADO INICIAL	DESCENTRALIZADO NO PERÍODO (SIPLAN)	PAGO NO PERÍODO (SIPLAN)	EMPENHADO (SICOF - SG)	LIQUIDADO (SICOF - SG)	PAGO (SICOF - SG)
2001	25.350.000	23.499.934	6.500.242	23.499.934	23.499.934	20.408.866
2002	31.000.000	0	20.562.793	20.987.729	20.987.729	20.562.793
2003	28.000.000	44.702.955	36.451.138	43.603.413	43.603.413	36.451.138
2004	58.314.000	49.702.400	36.218.144	47.193.865	47.193.865	36.221.735
2005	54.546.426	56.914.261	45.086.315	53.659.304	53.659.304	45.086.315
2006	72.100.000	67.184.314	54.067.077	60.403.346	60.403.346	54.067.077
2007	84.630.000	101.849.176	87.159.515	94.748.862	94.748.612	87.159.514

Fonte: SESAB/Fesba

Os recursos do tesouro estadual para compra de medicamentos do programa de saúde mental⁶⁷ saltaram de aproximadamente R\$60 mil, em 2006, para R\$2,3 milhões em 2007.

A ampliação da assistência farmacêutica possibilitou atender um quantitativo de 346 municípios regularmente com medicamentos para diabetes, hipertensão, asma e rinite, cobrindo mais de 90% da população. Foram também atendidos no Programa de Medicamento de Alto Custo – PEMAC 39.142⁶⁸ mil usuários, tendo os investimentos se elevado de R\$37,8 milhões em 2006 para mais de R\$61 milhões em 2007 – Gráfico 18.

GRÁFICO 18
PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL – RECURSOS
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/Fesba

⁶⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 2582 e a Meta 1641, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁶⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 2582 e a Meta 1634, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

O Estado da Bahia conseguiu zerar a fila de espera para tratamento de hepatite C. Em janeiro de 2007 havia 169 pessoas aguardando para iniciar tratamento com interferon peguilato. Já em julho de 2007, com a ampliação do acesso, encontrava-se em tratamento 226 pessoas.

Houve melhora nos processos de seleção, aquisição, armazenamento, distribuição de medicamentos básicos aos municípios e medicamentos de alto custo aos usuários que atendem aos critérios do protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e no monitoramento de 40 municípios⁶⁹ nas ações de assistência farmacêutica. Tais iniciativas produziram regularização dos estoques de medicamentos, diminuindo as faltas e reduzindo as listas de espera, que no caso dos municípios foi de 40 para 15 dias em média.

Buscando o fortalecimento da gestão da assistência farmacêutica, o governo ampliou o quadro de farmacêuticos da SESAB com a convocação dos 109 candidatos aprovados e classificados no concurso 2005, além de estruturar um Núcleo de Acompanhamento de Processos - NAP, para avaliar as solicitações de medicamentos oriundos do protocolo geral da SESAB, Dires, hospitais, Ministério Público, Defensoria Pública e Ações Judiciais.

11 INTEGRAÇÃO E OPERAÇÃO DAS PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE

Em 2007, o Governo da Bahia trabalhou para o fortalecimento das ações compartilhadas de vigilância da saúde, promovendo a integração e operacionalização das práticas nas diversas esferas gestão (Estado e Municípios) com o objetivo de garantir o alcance global dos indicadores e metas epidemiológicos e sanitários para reduzir os riscos e danos à saúde e ao meio ambiente na Bahia de acordo com o Pacto pela Saúde e em consonância com o Plano Estadual de Saúde.

Nos primeiros meses da gestão houve o enfrentamento do surto de sarampo, agravo que havia sido eliminado, com o último caso confirmado na Bahia em 1999, retomando a ocorrência de casos em 2006. O enfrentamento a este evento se deu de forma compartilhada, com a sociedade e os gestores municipais. A população foi alertada

⁶⁹ Correspondente ao Projeto/Atividade 2582 e a Meta 2095, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

sobre os graves riscos a que estava exposta e se elaborou um plano de ação emergencial com o objetivo de interromper a transmissão da doença no Estado.

Este plano de ação teve como base, cinco pilares: alerta permanente à população sobre a epidemia, com ampla mobilização da sociedade civil, profissionais e entidades de saúde; articulação com os setores da Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS /MS, envolvidos com a questão; vigilância ativa dos casos em

No início da gestão 2007-2010, a população aderiu ao desafio de controlar a epidemia de sarampo, comparecendo as unidades de saúde para vacinação, a vigilância de casos ficou fortalecida, com maior adesão dos profissionais de todos os municípios baianos. Em menos de 45 dias, no final de fevereiro, antes do carnaval, com as ações deflagradas, os casos começaram a declinar, a cobertura de vacinação na campanha, alcançou 95,7% da população de homens de 12 a 39 anos. Nesta campanha se alcançou ótimo desempenho em relação homogeneidade de cobertura da tríplice viral (81,77%). Durante o surto foram registrados 510 casos suspeitos com 57 confirmados em 2006.

todo território baiano; ações de controle frente a todos os casos suspeitos; deflagração de uma campanha de vacinação que foi organizada em menos de 15 dias, para a população masculina de 12 a 39 anos de idade (grupo mais afetado pela doença), totalizando 1.203.618 vacinados.

Para o período do carnaval, na cidade de Salvador foram estabelecidas estratégias específicas que dessem conta da responsabilidade de promoção e proteção da saúde da população baiana e dos visitantes. Também, pode-se afirmar que os resultados desta ação foram satisfatórios, pois não se teve registro de nenhum surto de doença ou agravo que pudesse tirar a tranquilidade dos foliões.

A ocorrência do fenômeno da “Maré Vermelha” ocorrido na Baía de Todos os Santos exigiu a organização de um grupo de trabalho intersetorial para o acompanhamento das ações e diagnóstico/monitoramento da situação de saúde dos moradores da região atingida pelo fenômeno. Nesta ocasião foi dado suporte técnico necessário a investigação da suspeita de toxinfecção alimentar por ingestão de peixes em famílias residentes nos municípios da região afetada. Ainda no que concerne o apoio aos municípios no controle de acidente toxicológico a SUVISA entrevistou em 90 municípios do Estado⁷⁰.

⁷⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 2576, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Para complementar as ações de Vigilância da Saúde na complexidade do perfil epidemiológico do Estado com ocorrência freqüente de surtos e/ou eventos inusitados, exigiu da gestão estadual a estruturação da Coordenação Estadual de Vigilância das Emergências em Saúde Pública – Cevesp.

Na área de laboratórios de saúde pública foi apresentada e aprovada ao “Projeto Saúde Bahia”, uma proposta de aquisição de equipamentos para os laboratórios das microrregiões, com a finalidade de implementar a ação estratégica de apoiar o processo de regionalização e descentralização para fortalecer a atenção básica, bem como ampliar algumas ações da vigilância à saúde.

Atendendo à política de desprecarização dos vínculos dos Agentes de Combate as Endemias, apoiaram-se os municípios no processo de seleção desses agentes envolvendo-se na organização, supervisão, elaboração de provas, correção das mesmas, avaliação dos títulos e classificação dos candidatos. Participaram do processo de seleção 60 municípios, num total de 45.540 inscritos.

11.1 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica em 2007 monitorou os 417 municípios no que concernem as ações de vigilância epidemiológica⁷¹, realizou 171 eventos⁷² para a disseminação das atividades educativas e preventivas em vigilância a saúde, capacitando 5.646⁷³ pessoas para atuarem na área. Realizou também, 29.086 investigações epidemiológicas de casos notificados⁷⁴, promoveu a vacinação de 2.872.442 animais no combate as afecções causadas por patógenos que tem os animais como hospedeiro intermediário.

IMUNIZAÇÃO

O **programa estadual de imunizações** desenvolveu suas ações em parceria com os municípios alcançando avanços em relação ao cumprimento das metas de cobertura,

⁷¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 4010 e a Meta 2095, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁷² Correspondente ao Projeto/Atividade 4024 e a Meta 2173, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

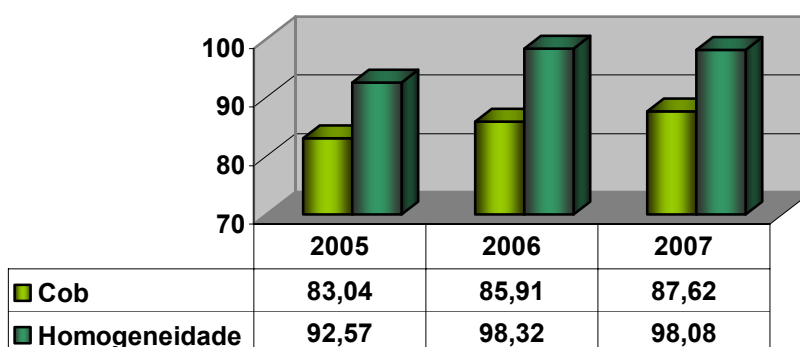
⁷³ Correspondente ao Projeto/Atividade 4012 e a Meta 1724, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁷⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 4010 e a Meta 2078, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

possibilitando o acesso a 11.089.311 pessoas⁷⁵ a imunização. Neste ano, a distribuição dos imunobiológicos para os 417 municípios baianos foi realizada mensalmente em veículos apropriados e refrigerados, sob supervisão de funcionários da Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos – Ceadi e das Dires, garantindo assim a qualidade do total de 21.662.628 doses distribuídas.

A **campanha de vacinação contra gripe** anual, foi realizada em abril, objetivando imunizar a população maior de 60 anos contra influenza e prevenir complicações, entre elas a mais grave, a pneumonia. Nesta campanha foram administradas 1.002.662 doses de vacinas, com cobertura vacinal de 87,62% e homogeneidade de 98,08%. A série histórica de cobertura vacinal contra Influenza mostra uma tendência de elevação a cada ano, com a adesão do idoso a vacinação – gráfico 19.

GRÁFICO 19
COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE DA CAMPANHA CONTRA INFLUENZA
BAHIA, 2005 - 2007.

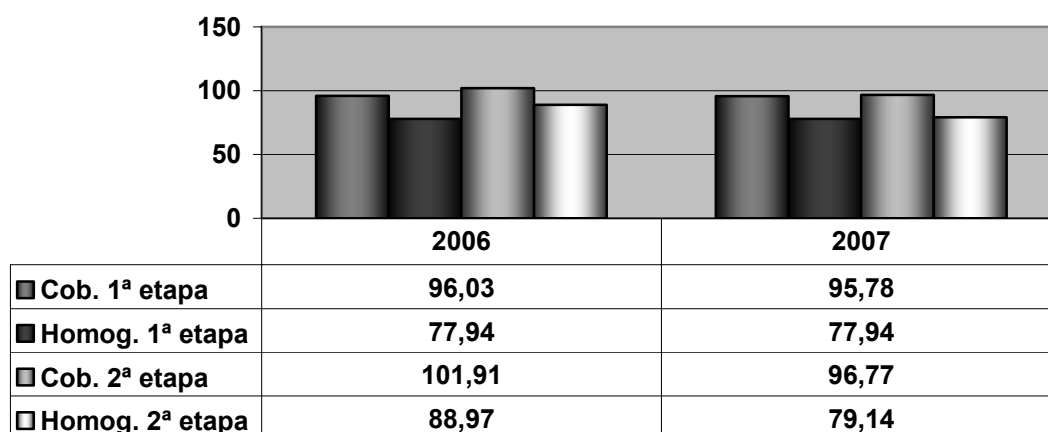


Fonte: SIAPI/API/COPIM/SIDIVEP/SUVISA/SESAB

Visando manter a erradicação da poliomielite, além da vacinação de rotina com a vacina contra pólio oral, foram realizadas em junho e agosto respectivamente a 1ª e 2ª etapas da **campanha de vacinação contra poliomielite**, envolveu a distribuição de 1,8 milhões de doses da vacina contra poliomielite. A cobertura alcançada nas duas etapas de campanha atingiu 95,7% e 96,3% das crianças menores de 5 anos de idade, cumprindo a meta preconizada pelo Ministério da Saúde – Gráfico 20.

⁷⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 4010 e a Meta 2292, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

GRÁFICO 20
COBERTURA VACINAL E HOMOGENEIDADE DA 1ª E 2ª ETAPA CAMPANHA PÓLIO
BAHIA, 2006 - 2007



Fonte: SUVISA

Em 2007, foram administradas 8.051.956 doses na vacinação de rotina e 3.618.679 nas Campanhas de Vacinação totalizando 11.789.204 doses. Na análise comparativa de cobertura vacinal observa-se que a vacina oral contra rotavírus humano obteve um aumento de 79,44% comparado com o período de 2006. Vale destacar que os dados de 2007 são preliminares até o mês de novembro – Quadro 04.

QUADRO 04
COBERTURA VACINAL BÁSICA EM CRIANÇAS ≤ DE 1 ANO.
BAHIA, 2006 - 2007*.

IMUNOBIOLOGICOS	2006	2007*
BCG	112,01	110,09
Contra Poliomielite	103,21	101,71
Rotavírus oral	38,38	69,93
Tetravalente	102,41	100,60
Contra Hepatite B	97,54	96,17
Contra Febre Amarela	99,53	97,58
Tríplice Viral* (1 ano)	107,71	104,35

Fonte: SIAPI/API/COPIM/SIDIVEP/SUVISA/SESAB

* Dados preliminares até dezembro sujeitos a alterações.

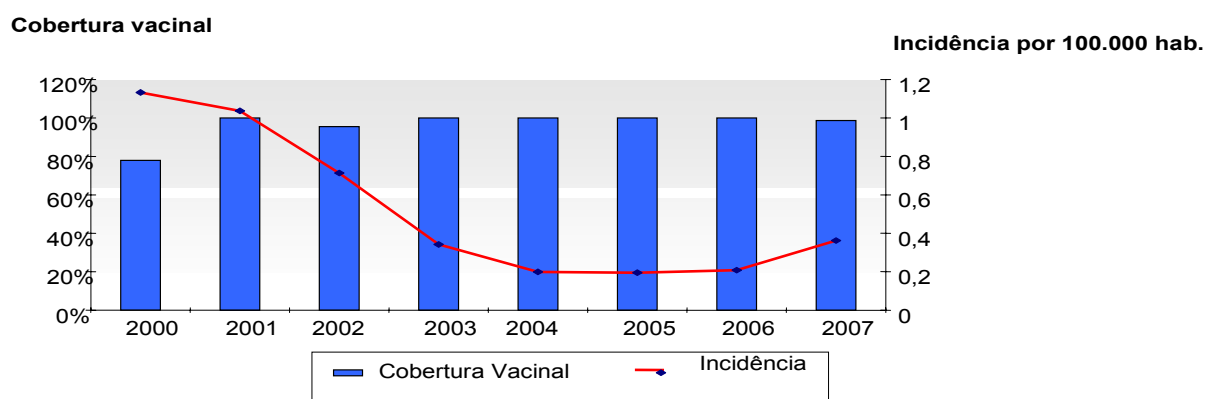
** Tríplice Viral –1 ano População SINASC.

Em relação aos três Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais - Crie, observou-se um aumento no número de doses aplicadas (118.569) quando comparado ao mesmo período de 2006 (89.684), ampliando em 25,56% a produção destas unidades. Objetivando melhorar a cobertura vacinal e implantação da vacinação de rotina nos presídios, áreas indígenas e assentamentos foram realizadas reuniões técnicas, oficinas de trabalho e eventos de atualização com equipes de saúde especializadas na atenção a estas populações.

CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

Em 2007, não foi confirmado nenhum caso de sarampo. Dos 1.280 casos suspeitos de **sarampo** até a 36ª semana epidemiológica, 1.346 foram descartados (92,52%) e dos 749 casos suspeitos de **rubéola**, 590 foram descartados (78,77%). O gráfico 21 demonstra a incidência de casos confirmados de rubéola e sua relação com a cobertura vacinal.

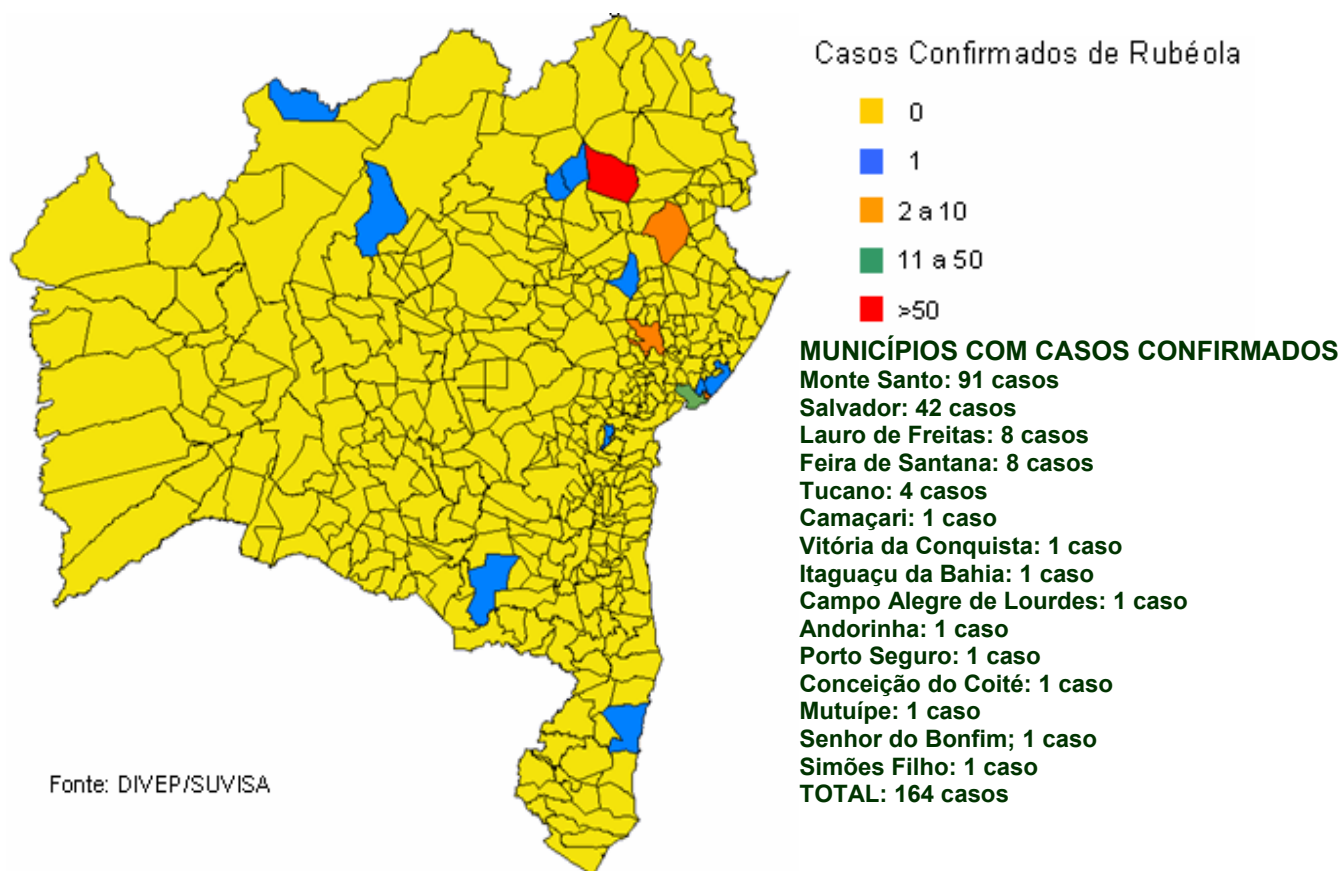
GRÁFICO 21
INCIDÊNCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE RUBÉOLA E COBERTURA VACINAL EM CRIANÇAS COM ATÉ 1 ANO DE VIDA
BAHIA, 2000 – 2007



Fonte: SI-API/ COPIM/ DIVEP/ SESAB

Os resultados de cobertura vacinal da tríplice viral demonstram que 68,35% dos municípios conseguiram alcançar a meta mínima de 95% de cobertura esperada. Entretanto, isso não é suficiente para impedir a circulação viral, o que propicia a ocorrência de casos em surtos dispersos no território da Bahia – Mapa 06. Estes dados impuseram uma tomada de decisão a nível nacional com a proposição de realizar uma campanha de vacinação contra rubéola em todo território nacional no ano de 2008.

MAPA 06
MUNICÍPIOS COM CONFIRMAÇÃO DE CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA RUBÉOLA
BAHIA, 2007*.



Para o controle da **influenza** desenvolveu-se o monitoramento dos diversos sorotipos do vírus nos pacientes com síndrome gripal nas unidades sentinelas de Salvador (5º Centro de Saúde Clementino Fraga e Unidade de Emergência Aldroaldo Albergaria). Até o mês de setembro foram coletadas e enviadas ao Laboratório Central Professor Gonçalo Moniz - Lacen, 461 amostras de secreção de orofaringe e nasofaringe, das quais 86 amostras foram positivas.

Em decorrência da re-emergência da **coqueluche** no cenário mundial, o Estado da Bahia fez uma revisão da situação atual das 16 Unidades Sentinelas para coqueluche e neste sentido elaborou a “Proposta da Rede Sentinela da Coqueluche” apresentada na 3ª oficina de avaliação dos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar e no seminário integrado de imunizações, realizados em Brasília.

De acordo com os indicadores de qualidade da vigilância epidemiológica de **paralisias flácidas agudas**, o Estado apresentou 45 casos notificados com 86,66% (39) de coleta

oportuna de fezes, representando uma melhora, se comparado com o ano anterior (84,2%). A investigação oportuna continua apresentando valor máximo (100%).

Até a 36ª semana epidemiológica, foram notificados 2.354 casos de **Hepatites Virais** em todo o Estado, número inferior em relação ao mesmo período de 2006 (3.474), correspondendo a 53,2% do registrado no ano anterior. A vacinação em menores de 19 anos contra a hepatite B tem sido uma prioridade no grupo de menores de 20 anos e em grupos especiais – tabela 19.

TABELA 19
DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITES VIRAIS POR CLASSIFICAÇÃO ETIOLÓGICA, BAHIA, 2006/2007*

Ano	ETIOLOGIA VIRAL									Total
	A	B	C	B+C	AB/AC	B+D	E	OUTRAS	Ign/Br.	
2006	1.377	397	303	15	19	2	-	23	2.288	4.424
2007	493	155	70	5	7	1	1	250	1372	2.354
Total	1870	552	373	20	26	3	1	273	3660	6.778

Fonte: SINAN/DICS/DIVPEP

*Dados preliminares até 05/12/07

Ressalta-se também que se desenvolveu um programa de saúde em DST/AIDS e hepatites virais em 21 unidades de saúde⁷⁶ (Maternidade Albert Sabin, Maternidade Climério de Oliveira, Hospital João Batista Caribe, Hospital Geral Roberto Santos, IPERBA, Maternidade Tsylla Balbino, Hospital Geral de Itaparica, Hospital Martargão Gesteira, Maternidade José Maria de Magalhães Neto, Hospital Geral de Candeias, Hospital Geral Menandro de Farias, Hospital de Santo Antonio, Hospital Geral do Estado, Hospital Ana Nery, CREAIDS), para a capacitação dos trabalhadores de saúde na assistência aos portadores de DST/AIDS e hepatites virais.

Foram notificados 1.442 casos de **meningite** até a 45ª semana epidemiológica em 2007, correspondente a uma incidência de 10,23/100 mil habitantes e 109 óbitos (letalidade de 7,6%). Observa-se uma redução estimada da letalidade por meningite comparando-se este ano com 2006, mesmo com a elevação do número absoluto de casos novos em decorrência do surto de meningite viral ocorrido em Salvador no segundo quadrimestre. Do total 570 foram de meningite viral identificados no período (incidência de 4,11/100 mil habitantes e letalidade de 0,9%), 80% de ocorrência na capital do Estado – Tabela 20.

⁷⁶ Correspondente ao Projeto/Atividade 3475 e a Meta 2656, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

TABELA 20
CASOS, INCIDÊNCIA*, PROPORÇÃO, ÓBITO E LETALIDADE DAS MENINGITES,**
BAHIA, 2006 E 2007*.**

Etiologia	2006					2007				
	Caso	Inc.	%	Óbito	Let.%	Caso	Inc.	%	Óbito	Let.%
D. Meningocócica	140	1,00	15,6	33	23,5	95	0,67	6,6	34	35,8
M Tuberculosa	11	0,08	1,2	6	54,5	8	0,06	0,5	3	37,5
M. Bacteriana	270	1,93	30,0	62	23,0	129	0,92	8,9	14	10,8
M. Não Especif.	97	0,70	10,0	28	29,8	199	1,41	13,8	24	12,1
M. Viral	310	2,22	34,4	7	2,3	941	6,68	65,3	6	0,6
M. Outras Etiologia	20	0,14	2,2	8	40,0	18	0,13	1,2	3	16,7
M H. Influenzae	7	0,05	0,8	-	-	6	0,04	0,4	2	33,3
M. Pneumocócica	45	0,33	5,0	17	37,8	46	0,33	3,1	14	30,4
Ignorado	-	-	-	-	-	-	-	-	9	10,0
TOTAL	900	6,45	-	160	17,8	1.442	10,23	-	109	7,6

Fonte: SINAN/DIS/DIVEP/SUVISA/SESAB

* Incidência 100 mil habitantes

** Letalidade %

*** Dados parciais até a 45ª S.E..

No tocante ao **tétano neonatal**, em 2007 nenhum caso foi detectado, demonstrando o importante investimento que se tem feito em vacinação de mulheres em idade fértil (gestantes e não gestantes) e na capacitação dos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Básica. No entanto, no ano de 2006 foram confirmados dois casos com letalidade de 50%.

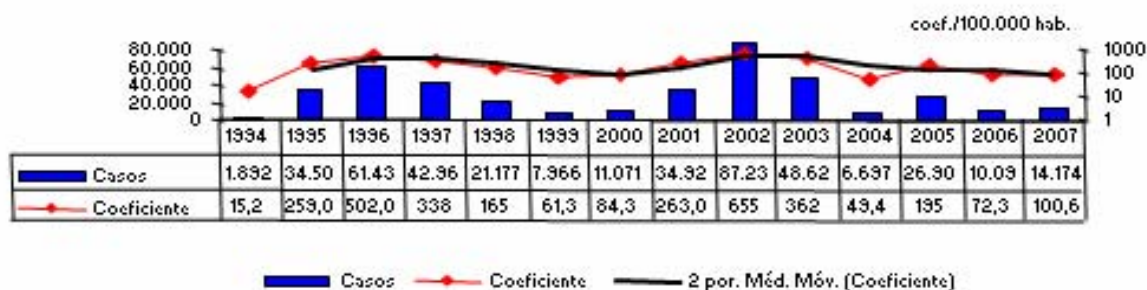
Foram registrados 19 casos com a confirmação de 16 casos de **tétano acidental**, contra 15 casos registrados em 2006. A faixa etária mais acometida foi no grupo de 20 anos e mais e a distribuição por gênero demonstra que 14 casos (87,5%) foram do sexo masculino, apontando para a necessidade de intensificar a vacinação em homens a partir de 20 anos de idade. A taxa de letalidade em 2007 foi de 37,5%.

Desde 2005 o Estado da Bahia não registra casos de **raiva humana**. Em 2007 foram atendidas na profilaxia a este agravo 28.130 pessoas, destas 21.066 submetidas ao tratamento anti-rábico (18.865 vacina e 2.208 a vacina e soro), a taxa de abandono no serviço com profilaxia da raiva humana foi de 8,42% (2.369) valor ainda considerado elevado em função do grau de transcendência e virulência da raiva.

CONTROLE DAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO VETORIAL

Em 2007 foram notificados 14.174 casos de **dengue clássico** na Bahia, correspondendo a um aumento de 40,9% dos casos em relação ao mesmo período de 2006. Entretanto, como se pode perceber no gráfico 22, a doença segue uma tendência de estabilização, mesmo considerando que o número absoluto de casos notificados tenha aumentado se comparado os anos de 2006 e 2007.

GRÁFICO 22
COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE
BAHIA, 1994 – 2007



Fonte: SESAB/Suvisa/Divep/Dis/Sinan

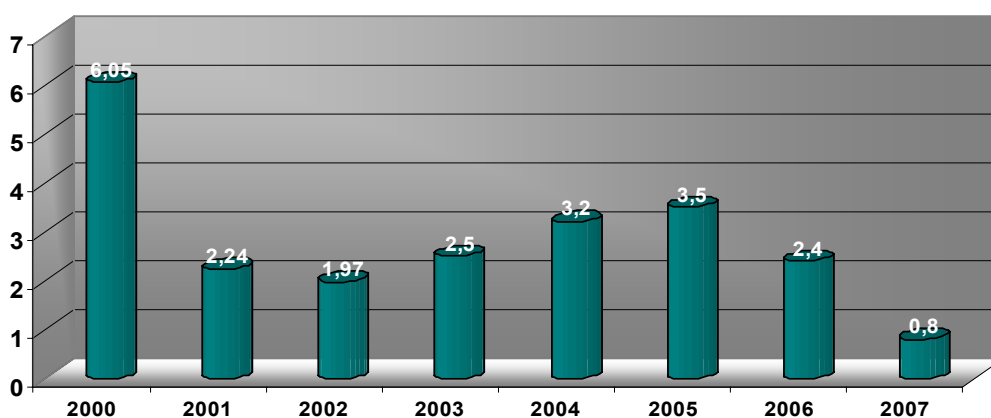
O **Programa Estadual de Controle da Dengue** desenvolveu ações compartilhadas de bloqueio de transmissão do mosquito nos municípios com índice de infestação predial que justificaram a ação e intensificou o acompanhamento e o monitoramento em 33 municípios prioritários e 12 Dires.

*No combate às doenças endêmicas, o Governo do Estado mantém em funcionamento no município de Jequié, desde 1992, o **Centro de Referência em Doenças Endêmicas Pirajá da Silva**, que tem como objetivo principal o estudo, pesquisa e o desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológica e entomológica para algumas endemias (leishmaniose, doença de chagas, esquistossomose e malária), atuando como referência em diagnóstico clínico, laboratorial e em capacitação de profissionais para 100 municípios, atendendo principalmente as regiões do Médio Rio de Contas e Vale do Jiquiriçá.*

Em relação às **leishmanioses**, no Estado da Bahia destacam-se sua alta incidência e ampla distribuição, estando presente em 216 (51,7%) municípios no caso da **Leishmaniose Visceral - LV** e 237 (57%) municípios em se tratando de **Leishmaniose Tegumentar - LTA**.

Com relação à LV, a média anual nos cinco últimos anos foi de 542 casos, registrando 128 óbitos, o que representa uma letalidade de 23,61% no período. Até o quarto trimestre de 2007 foram confirmados 118 casos de Leishmaniose visceral. Constatou-se que 71% destes foram encerrados, sendo que, 73% oportunamente. Dos casos encerrados, registrou-se 86% de cura, e quatro óbitos, o que representa uma letalidade de 4,9%. Observa-se que em 2007 houve redução significativa da incidência de LV (0,8/100.000 habitantes), comparando-se com os anos anteriores, mesmo considerando-se que os valores ainda são preliminares – Gráfico 23.

GRÁFICO 23
COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL
BAHIA 2000 – 2007*

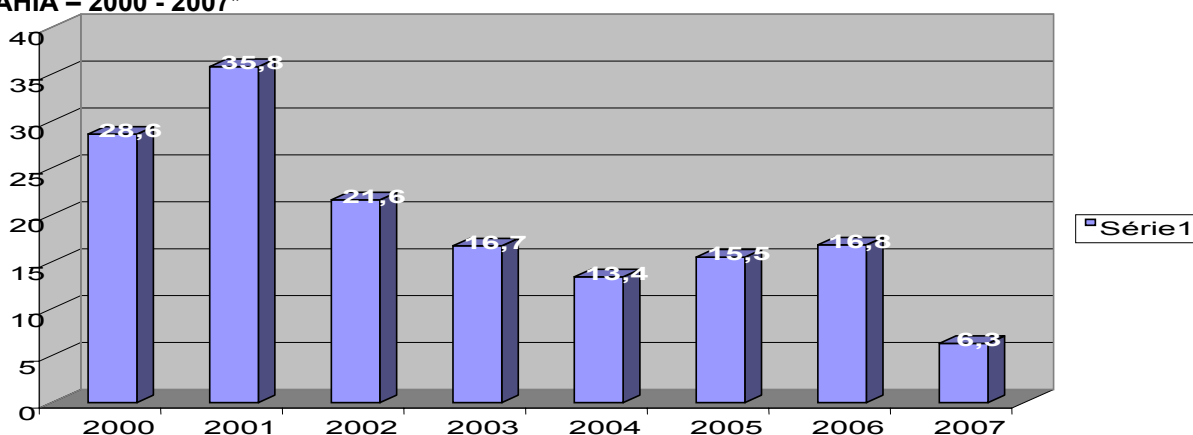


Fonte: DIVEP/ SUVISA/ SESAB

*Dados parciais até 04/12/07

Foram registrados 1.161 casos de **LTA**, representando um coeficiente de detecção de 6,3/100.000 habitantes. Dos casos encerrados de LTA 84% atingiram a cura e dois óbitos (letalidade de 0,6%) – Gráfico 24.

GRÁFICO 24
COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR
BAHIA – 2000 - 2007*



Fonte: DIVEP/SUVISA/SESAB

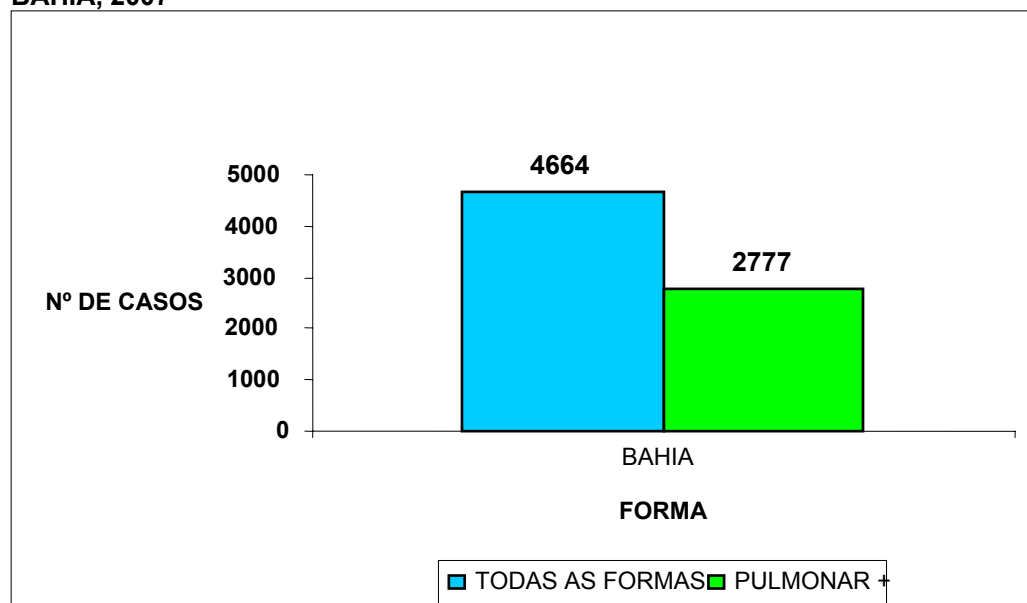
*Dados parciais (até 04/12/07)

Em relação à **doença de chagas**, para a eliminação do *T. infestans* (barbeiro) nos municípios com focos residuais foram intensificadas as ações de borrifação em 60% dos municípios baianos, pesquisando-se vetores em 5.025 localidades.

CONTROLE DAS DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS E OUTROS AGRAVOS

A Bahia continua sendo o 3º Estado brasileiro em número absoluto de casos de **Tuberculose**, detectando cerca de sete mil casos/ano. Em 2006, o registro preliminar foi de 6.047 casos novos da doença, enquanto que em 2007 foram diagnosticados 2.777 casos novos de tuberculose pulmonar positiva (59,5%), representando uma incidência de 19,9/100 mil habitantes. O total de casos de tuberculose por todas as formas foi de 4.664 casos, com dados processados até dezembro. A tendência global pode ser considerada decrescente, comparando-se com os anos anteriores – Gráfico 25.

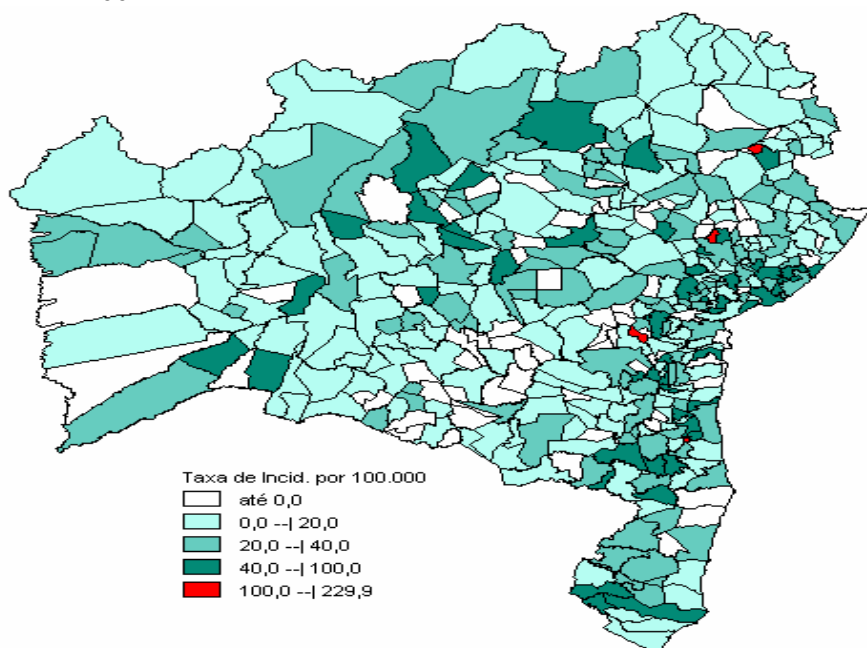
GRÁFICO 25
NÚMERO DE CASOS DE TUBERCULOSE POR TODAS AS FORMAS E PULMONAR
BAHIA, 2007



FONTE: SESAB/Suvisa/Divep

O mapa 07 apresenta a distribuição espacial da tuberculose no Estado, demonstrando sua presença em mais de 90% dos municípios e justificando a prioridade de intervenção para a formulação e implementação de políticas de governo integradas, já que esta doença guarda importante relação com as condições de vida da população.

**MAPA 07
INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE TODAS AS FORMAS POR MUNICÍPIO
BAHIA – 2007**



Fonte: SESAB/Suvisa/Divep

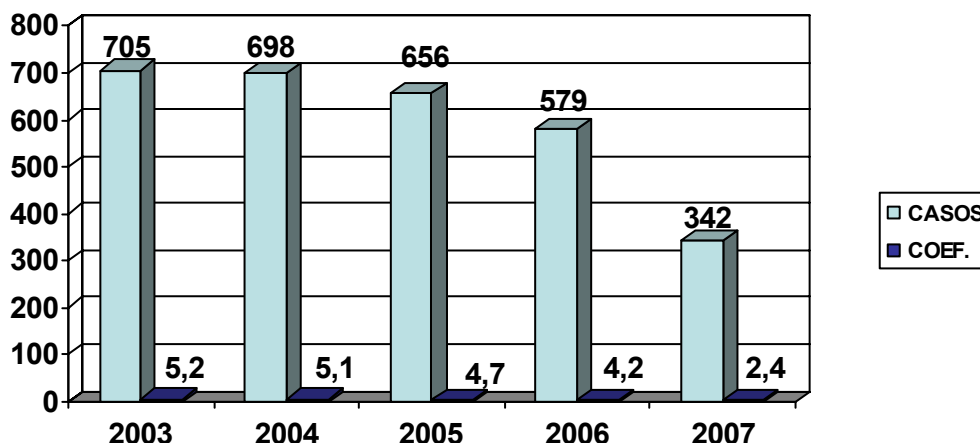
Para aumentar o acesso da população ao diagnóstico precoce, tratamento adequado e à cura, a estratégia tem sido a de estimular os municípios prioritários a elaborarem planos municipais de controle da doença com vistas a ampliar a cobertura do programa de controle da tuberculose nas Unidades Básicas de Saúde - UBS e do PSF/PACS. Foi realizado também o “*I Encontro de Comunicação, Advocacy e Mobilização Social em Tuberculose do Estado da Bahia*”, uma iniciativa pioneira que teve como produto a criação do Fórum Baiano de Combate à Tuberculose.

Estabeleceu-se também como prioridade o desenvolvimento de um programa integrado de combate a Tuberculose e AIDS⁷⁷, considerando a relação entre a re-emergência da primeira condicionada a incidência da segunda.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS apresenta um declínio das taxas de incidência no Estado da Bahia nos últimos cinco anos. Em 2007, até dezembro, foram registrados 342 casos com um coeficiente de incidência de 2,4/100 mil habitantes. Uma redução percentual estimada de 59% no total de casos novos identificados, considerando-se ainda o processamento parcial dos dados – Gráfico 26.

⁷⁷ Correspondente ao Projeto/Atividade 4010 e a Meta 2656, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

GRÁFICO 26
NÚMERO DE CASOS E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE AIDS
BAHIA, 2003 – 2007*



Fonte: SESAB/Suvisa/Divep/Dis/Sinan.

*Dados parciais até 20 de dezembro de 2007

A descentralização dos serviços de prevenção, diagnóstico e assistência às DST/HIV/AIDS, foi uma das prioridades do ano de 2007. Foi elaborado e aprovado na CIB o plano estadual de financiamento de casas de apoio, tendo sido contemplados organizações nos municípios de: Salvador, Barreiras, Ilhéus, Itabuna, e Vitória da Conquista; pactuou-se o acesso dos medicamentos para pacientes com Infecções Oportunistas e algumas DST; foram distribuídos para Coordenações Municipais/DST/AIDS que possuem laboratório da rede própria através do Lacen, insumos para testagem sorológica do HIV, objetivando aumentar a cobertura diagnóstica no estado da Bahia.

Quanto às **doenças de transmissão hídrica e alimentar**, foram notificados e investigados treze surtos no Estado com total controle da situação pela Vigilância da Saúde. Cabe ressaltar também o controle da **cólera** no Estado, não tendo sido confirmados novos desde 2001.

CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DANt

Em relação à **Vigilância das DANt**, estabeleceu-se como prioridades:

- A elaboração dos planos de ação dos municípios prioritários (Feira de Santana, Itabuna, Ilhéus, Vitória da Conquista, Lauro de Freitas, Simões Filho e Candeias).

- A participação na elaboração do plano de ação de alta complexidade em oncologia no que se refere à vigilância epidemiológica do câncer e seus fatores de risco.
- A discussão da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar - PENSE, VIGITEL e da pesquisa de Vigilância de Acidentes e Violência - VIVA.
- A elaboração da proposta de operacionalização da vigilância epidemiológica do óbito infantil no Estado da Bahia apresentada ao Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal - CEPOIF.
- A investigação das denúncias de aumento do número de óbitos infantis nos berçários do Hospital Inácia Pinto dos Santos (Hospital Municipal), mais conhecido como Hospital da Mulher e a elevação do número total de óbitos no HGCA, ambos situados no município de Feira de Santana.

Na área da **violência doméstica e sexual** foi realizada a implantação do programa VIVA na Unidade de Atendimento Pediátrico do Hospital Irmã Dulce e no Projeto VIVER, órgão ligado à Secretaria de Segurança Pública do Estado da Bahia.

Na área dos **acidentes e violências** destacam-se como principais realizações as seguintes atividades:

- Articulação com o HGE e HJBC para continuidade da pesquisa VIVA sobre a Vigilância de Acidentes e Violências;
- Elaboração de relatórios epidemiológicos sobre a magnitude dos homicídios, acidentes de trânsito e transporte e seus fatores de risco no Estado e Municípios;
- Realizada sessão científica com apresentação do boletim epidemiológico sobre as causas externas com ênfase nos homicídios e acidentes de transportes e trânsito.

11.2 Vigilância Sanitária e Ambiental

As ações de Vigilância Sanitária e Ambiental envolvem a análise técnica de projetos e procedimentos, análise processual, análise de situação sanitária e ambiental, atividades de inspeção/fiscalização, coleta de amostra para análises laboratoriais, ações educativas, atendimentos a denúncias, processos de investigação com base epidemiológica para detecção dos riscos sanitários e ambientais, comunicação de alertas sanitários e ambientais e divulgação de informações sanitárias e ambientais. O trabalho desenvolvido nesta área apresenta também interfaces com órgãos governamentais da esfera federal, estadual e municipal, identificadas como articulações, parcerias, atividades conjuntas ou ainda atividades interdependentes.

O Governo do Estado orientou os municípios na construção dos **planos de ação de vigilância sanitária municipais**, fortalecendo os vínculos entre os níveis municipais, regionais e central do sistema estadual de vigilância sanitária. Para tanto, foram realizadas 17 oficinas descentralizadas em todo o Estado, onde participaram 955

técnicos e gestores de 388 municípios (93%). A meta estadual de 30% de municípios com plano de ação elaborado foi superada, alcançando 78,41%. Todos os 417 municípios do Estado pactuaram e programaram as ações prioritárias da vigilância sanitária em 2007. A Vigilância Sanitária Estadual – VISA realizou o monitoramento em 172⁷⁸ (41,25%) municípios – Quadro 04.

QUADRO 05 ATIVIDADES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL BAHIA, 2007.

AÇÕES DESENVOLVIDAS	METAS	Nº	(%)
Eventos realizados	50	84	168,00
Pessoas treinadas	1.000	978	97,80
Inspeções realizadas	9.000	5.300	58,89
Municípios monitorados	417	172	41,25

Fonte: SIPLAN

Foram realizadas também capacitações para técnicos das Dires e Municípios com o objetivo de instrumentalizar as equipes no desenvolvimento das ações de vigilância sanitária e ambiental, fortalecendo a descentralização. Alcançou-se 97,8% da meta estabelecida o que corresponde a 978 pessoas treinadas.

⁷⁸ Correspondente ao Projeto/Atividade 2849 e a Meta 2095, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

A conclusão processual da **inspeção sanitária** materializa-se na emissão da licença sanitária ou alvará. Em 2007, a Vigilância Sanitária realizou 5.300 inspeções sanitárias e ambientais⁷⁹, emitindo 232 alvarás sanitários. A tabela 21 demonstra o quantitativo dos alvarás emitidos e valores arrecadados por trimestre em 2007 e o percentual de estabelecimentos de saúde com licença concedida (29%).

TABELA 21
ALVARÁS EMITIDOS PELA SESAB E VALORES ARRECADADOS POR TRIMESTRE
BAHIA, 2007.

TRIMESTRE	Nº ALVARÁS EMITIDOS	VALORES ARRECADADOS (R\$)	ESTABELECIDAMENTOS COM LICENÇA CONCEDIDA APÓS INSPEÇÃO (%)
1º	99	28.631,11	49,5
2º	56	16.117,00	28,0
3º	48	16.273,50	24,0
4º	29	11.987,50	14,5
TOTAL	232	73.009,11	29,0

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/CSO/NAC

A tabela 22 explicita os quantitativos de serviços inspecionados por tipo de serviço, demonstrando que até outubro foram controlados 1.041 serviços de saúde e produtores de insumos estratégicos para a saúde.

TABELA 22
SERVIÇOS INSPECIONADOS POR TIPO
BAHIA, 2007

TIPO DE SERVIÇO	Nº.
Serviços Hospitalares	231
Serviços Apoio Diagnóstico e Terapêutico	205
Indústrias de Alimentos	415
Serviços de Hemoterapia e Bancos de Células e Tecidos	33
Empresas Produtoras de Medicamentos	10
Comércio Farmacêutico	98
Empresa de Fabricação de Saneantes	33
Empresa de Fabricação de Cosméticos	15
Empresa de Fabricação de Produtos para a Saúde	1
TOTAL	1.041

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/SAD

(*) Dados parciais até outubro/2007

Em 2007, 100% das amostras coletadas em inspeções sanitárias do Estado e dos municípios em gestão plena do sistema foram encaminhadas para análise em laboratórios de referência. A tabela 23 apresenta o quantitativo de 5.145 atividades

⁷⁹ Correspondente ao Projeto/Atividade 2849 e a Meta 2070, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

realizadas, demonstrando o apoio aos municípios e a descentralização das atividades em todo o território estadual.

TABELA 23
ANÁLISES LABORATORIAIS DE INTERESSE EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA
BAHIA, 2007.

ATIVIDADES	DIVISA		DIRES		Municípios	
	Real.	Enc.	Real.	Enc.	Real.	Enc.
Análise Bacteriológica e Físico-Química de Água para Consumo Humano	-	-	6.342	1.144	2.118	1.342
Análise Bacteriológica e Físico-Química de Água de Diálise	-	-	201	-	66	57
Coleta de Água de Diálise	-	-	1	0	345	15
Coleta de Água de Est. de Saúde	-	-	-	-	45	45
Coleta de Água Mineral – Est. Monitorados	24	24	-	-	0	0
Coleta de Água Mineral – Nº Amostras Coletadas	307	307	-	-	20	20
Coleta de Água para Consumo Humano	-	-	4	-	2.013	1.709
Coleta de Água para Controle de Qualidade de Laboratórios	-	-	275	18	328	328
Coleta de Alimentos	-	-	3	3	176	176
Coleta de Materiais Esterilizados	-	-	-	-	12	12
Outras Coletas	6	6	358	0	22	22
TOTAL	337	337	7.180	1.165	5.145	3.726

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVISA/SAD

Com base nos indicadores de saúde e nas ações pactuadas para **controle dos riscos relacionados aos produtos e serviços**, o desenvolvimento de um programa de prevenção em hospitais⁸⁰ e outras ações que contribuíram para a melhoria da situação sanitária do Estado:

- Com vistas à adequação dos serviços de saúde à legislação sanitária, foram realizadas 186 análises de projetos arquitetônicos de estabelecimentos de saúde e 80 análises de Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.
- Investigações conjuntas realizadas nos surtos de infecção hospitalar no HGRS (Salvador), Hospital Geral Dantas Bião (Alagoinhas) e Hospital da Mulher (Feira de Santana) em parceria com a Vigilância Epidemiológica estadual.
- Acompanhamento de paciente com suspeita diagnóstica de Doença Priônica, avaliação e orientação das medidas de controle em conjunto com a Vigilância Epidemiológica no Hospital Português – HP e Hospital Santa Isabel - HSI, em Salvador.

⁸⁰ Correspondente ao Projeto/Atividade 4010 e a Meta 2737, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Ressalta-se também que no carnaval 2007 foram realizadas pré-vistorias de todos os trios elétricos e carros de apoio e realizaram-se intensificações das vistorias em concessionárias de alimentos, fábricas de gelo e de água mineral da Região Metropolitana de Salvador e centrais de esterilização com o intuito de melhorar a qualidade de alguns produtos consumidos e serviços ofertados durante o período da festa popular.

Na perspectiva das ações de **vigilância da pós-comercialização**, que objetivam monitoramento de medicamentos e produtos para saúde, foram realizadas 249 investigações referentes às notificações de eventos adversos e queixas técnicas procedentes dos dois sistemas: 171 notificações de eventos adversos ou queixas técnicas através do Sistema de Notificação de Eventos Adversos - Sisnea e 78 notificações de eventos adversos ou queixas técnicas através do Sistema Notificação em Vigilância Sanitária - Notivisa nas áreas de farmacovigilância, tecnovigilância, cosméticos, suplemento alimentar e alimentos.

As ações de **Controle da Qualidade da Água – VIGIÁGUA** incluíram, além das capacitações, supervisões no município de Salvador, nos laboratórios regionais de água nas Dires. Outras ações de vigilância ambiental em saúde voltadas para o controle da qualidade da água envolveram o acompanhamento dos surtos de meningite viral no município de Salvador (em parceria com o Ministério da Saúde, Divep e Lacen) e de diarreia aguda no município de Santo Sé. Também o atendimento à denúncia referente ao consumo de água bruta pela população do Distrito de Mata do Milho, no município de João Dourado.

No que se refere às ações de **Controle da Qualidade do Solo – VIGISOLO** foi realizada ação conjunta de monitoramento do solo em Caetité, na área de abrangência da empresa Indústrias Nucleares do Brasil S.A. e participou-se da construção do “Protocolo de Atuação da Atenção Básica em ações de Vigilância Ambiental” do município de Santo Amaro em parceria com o Ministério da Saúde.

A Bahia foi selecionada para desenvolver um projeto piloto de **Vigilância de Acidentes com Produtos Perigosos – VIGIAPP**, por possuir o maior pólo petroquímico Norte-Nordeste do país.

11.3 Vigilância à Saúde do Trabalhador – Visat

O Estado da Bahia assessorou técnica e financeiramente 11 municípios na saúde do trabalhador⁸¹ e desenvolveu suas atividades de **vigilância à saúde do trabalhador** através do Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador Salvador Allende – Cesat e de 11 Centros Regionais Saúde do Trabalhador – Cerest, distribuídos conforme mapa 07. Realizou-se planejamento e desenvolvimento de ações de vigilância de ambientes de trabalho, formação de recursos humanos, estudos especiais de saúde e trabalho, mapeamento de riscos ocupacionais, assistência especializada, investigação dos acidentes de trabalho graves e apoio aos municípios na implementação destas ações.

MAPA 08
MUNICÍPIOS SEDE DOS CEREST
BAHIA, 2007



Fonte: SESAB / Cesat

Em 2007 foram implantadas unidades sentinelas nos municípios sede de Cerest. Das 22 unidades sentinelas previstas na Rede Nacional de Saúde do Trabalhador para o Estado da Bahia – Renast - Bahia, 14 já notificaram pelo menos um tipo de agravo em Saúde do Trabalhador, o que corresponde a 63,6% da meta prevista.

⁸¹ Correspondente ao Projeto/Atividade 2853 e a Meta 1660, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

As ações de **vigilância de ambientes e processos de trabalho**, desenvolvidas pelo Cesat no período de janeiro a dezembro de 2007, alcançaram 40 empresas envolvendo 12.000 trabalhadores. Neste mesmo período os Cerest inspecionaram 202 empresas, abrangendo 12.120 trabalhadores. Esses resultados revelam o alcance de ações de saúde do trabalhador a um total de 24.120 usuários.

Em relação aos dados de vigilância, realizaram-se, em 2007, 388 inspeções à ambientes e processos de trabalho⁸², sendo, em sua maioria absoluta (67,7%) decorrentes do trabalho do conjunto dos Cerest, demonstrando o peso da atuação das unidades do interior do Estado nessas ações – tabela 24.

TABELA 24
INSPEÇÕES EM AMBIENTES DE TRABALHO REALIZADAS PELA RENAST/BA
BAHIA, 2007.

PROCEDIMENTOS	CESAT	CEREST	TOTAL
Mapeamento de risco	90	93	183
Investigação de acidentes de trabalho graves e com óbito	29	108	137
Inspeções para acompanhamento de condicionantes/ recomendações	29	39	68
TOTAL	148	240	388

Fonte: Covap / Cesat/ Cerest

No âmbito da **assistência à saúde do trabalhador** foram realizados 25.913 procedimentos⁸³, incluindo consultas de medicina do trabalho, consultas e procedimentos de outros profissionais e estabelecimento de nexos causal, conforme explicitado na tabela 25. É notório o fato de que 54,2% dos procedimentos realizados na Renast-Bahia também tenham sido realizados pelos Cerest.

TABELA 25
PROCEDIMENTOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR
BAHIA, 2007

PROCEDIMENTOS	CESAT	CEREST	TOTAL
Consulta em medicina do trabalho	3.344	4.776	8.120
Consulta/procedimentos por outros profissionais de saúde de nível superior	7.225	7.881	15.106
Estabelecimento de nexos causal	1.288	1.399	2.687
TOTAL	11.857	14.056	25.913

Fonte: CORAST/ CESAT e 12 CEREST

⁸² Correspondente ao Projeto/Atividade 2853 e a Meta 2069, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

⁸³ Correspondente ao Projeto/Atividade 2853 e a Meta 2378, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

Após efetiva parceria entre o Cesat e a UFBA, através do Sesao/Hupes/UFBA, os trabalhadores atendidos na Renast-Bahia passaram a ter outras opções para a realização de ultra-sonografia e eletroneuromiografia pelo SUS.

Com vistas ao fortalecimento do **controle social** na área de saúde do trabalhador, os Cerest instituíram conselhos gestores locais com o envolvimento de gestores, trabalhadores de saúde e usuários das unidades. Ressalta-se também a construção do processo de educação permanente para o controle social em saúde do trabalhador com a participação e apoio do conselho gestor do Cesat e da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – Cist.

Em 2007, o Cesat participou de 24 audiências públicas que foram realizadas nas sedes do Ministério Público do Trabalho e do Ministério Público Estadual e se inseriu na Câmara Técnica do Servidor Público, criada pela Secretaria do Trabalho, Emprego, Renda e Esportes – SETRE como parte da Agenda Estadual do Trabalho Decente, a qual pauta a implementação de política de saúde ocupacional para o servidor público estadual, numa estreita articulação com outras secretarias, especialmente a Secretaria de Administração do Estado - SAEB.

Com vistas à ampliação de suas ações, o Cesat promoveu 37 eventos voltados para a educação permanente dos técnicos da rede de Atenção a Saúde do Trabalhador na Bahia, resultando em 442 pessoas capacitadas.

11.4 Laboratório Central Prof. Gonçalo Moniz – Lacen

O Laboratório Central Prof. Gonçalo Moniz – Lacen tem como responsabilidade contribuir para o diagnóstico, terapêutica e prognóstico dos agravos à saúde, atendendo a uma demanda analítica que abrange a verificação da qualidade dos produtos expostos ao consumo humano, a verificação de amostras biológicas para o diagnóstico laboratorial de doenças de interesse para a saúde coletiva e produção de informações laboratoriais necessárias ao controle de doenças de interesse sanitário.

No ano de 2007, foram realizados 711.351 exames⁸⁴/produção de insumos, com uma produtividade média de 2.857 exames e produção de insumo/dia, alcançando 118,56% da meta definida (600.000) no PPA para o ano de 2007, e um incremento de 59,94% em relação a produção efetiva em 2006 (444.764) – Tabela 26.

TABELA 26
EXAMES/INSUMOS PRODUZIDOS PELO LACEN
BAHIA, 2007

COORDENAÇÕES	1º	2º	3º	4º	TOTAL	
					Nº	%
Laboratórios de VISA	12.741	15.885	16.695	16772	62.093	8,7
Laboratórios de VE	104.775	94.431	128.023	124.591	451.820	63,5
Insumos Estratégicos*	38.559	49.606	47.605	61.668	197.438	27,8
TOTAL	156.075	159.922	192.323	203.031	711.351	100,0
Dias trabalhados	61	62	65	61	249	-
Exames dia	2.559	2.579	2.959	3.328	2.857	-

Fonte: Smart /Lacen/Ba 2007

Também são de responsabilidade do Lacen em articulação com a VISA o monitoramento e controle da qualidade de ambientes e produtos, realizando ações analíticas por demanda sobre a água para consumo humano, alimentos, medicamentos e saneantes, conforme explicitado na tabela 27.

TABELA 27
EXAMES/INSUMOS PRODUZIDOS PELO LACEN
BAHIA, 2007

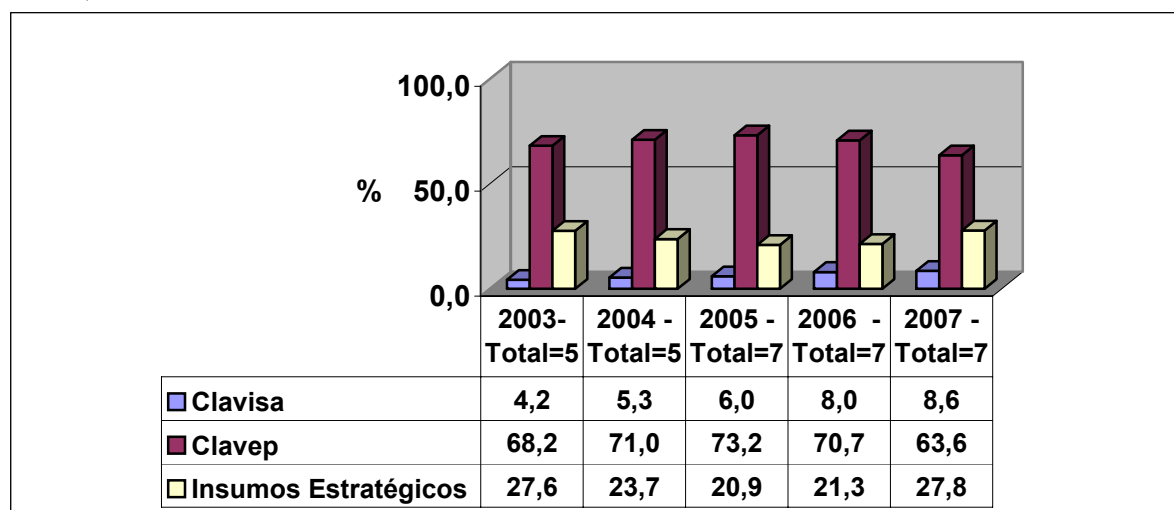
PRODUTOS	1º	2º	3º	4º	TOTAL	%
Água	1834	2299	2406	1966	8505	86,39
Alimentos	238	293	394	358	1283	13,03
Medicamentos	0	6	10	26	42	0,43
Saneantes	2	6	5	3	14	0,15
TOTAL	2072	2604	2815	2353	9844	100,00

Fonte: Smart / Lacen/Ba 2007

O gráfico 27 demonstra que nos últimos cinco anos a produção relativa dos diversos laboratórios que compõem o Lacen vem sofrendo incremento, principalmente no que concerne aos exames sobre produtos e insumos para o consumo humano (de 4,2% em 2003 para 8,6% em 2007).

⁸⁴ Correspondente ao Projeto/Atividade 4011 e a Meta 1894, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

GRÁFICO 27
PERCENTUAL DE EXAMES PRODUZIDOS LACEN
BAHIA, 2003 - 2007



Fonte: Smart / Lacen/Ba 2007

No tocante aos **insumos estratégicos**, o objetivo é atender as demandas motivadas pela estruturação e descentralização da rede de laboratórios de saúde pública, que vem crescendo a sua produção, apresentando um incremento de 29,3% em 2007 (197.438) quando comparado ao ano 2006 (152.698).

Para ampliar a oferta de exames laboratoriais de interesse para a saúde individual e coletiva, o Governo do Estado definiu como prioridade a consolidação de uma rede de laboratórios articulados nas diferentes regiões com municípios estratégicos. Neste sentido, ao longo do ano de 2007 foram realizadas visitas técnicas e supervisões a 110 unidades laboratoriais, com o objetivo de realizar diagnóstico situacional para a elaboração do plano de implementação. Ressalta-se também a realização do monitoramento de 42 municípios⁸⁵ do Estado.

O quadro 06 demonstra a distribuição dos laboratórios visitados por região de saúde identificados como potenciais componentes da rede de laboratórios de saúde pública do Estado da Bahia.

⁸⁵ Correspondente ao Projeto/Atividade 4011 e a Meta 2095, explicitado no Quadro de Metas 2007 (EM ANEXO);

QUADRO 06
PERFIL DE LABORATÓRIOS POR REGIÃO DE SAÚDE
BAHIA, 2007

LABORATÓRIO	MUNICÍPIO	DIRES	MACRO	MICRO
Fundação Baiana de Ciências MICROLAB	Salvador	1ª	Leste	Salvador
Hospital santa Izabel				
Hospital São Rafael				
Hospital D. Rodrigo de Menezes				
Hospital Couto Maia				
Hospital Menandro de Farias				
Hospital Sarah				
Hospital Geral do Estado				
Hospital Aristides Maltez,				
Hospital Jaar Andrade,				
Hospital das Clínicas -HUPES				
IBIT				
Municipal/CTA/particular	Camaçari	1ª	Leste	Camaçari
Água	Feira de Santana	2ª	C. Leste	Feira de Santana
Municipal	Alagoinhas	3ª	Nordeste	Alagoinhas
Água	Santo Antonio de Jesus	4ª	Leste	Santo Antonio de Jesus
Municipal/CTA/Hospital	Ilhéus	6ª	Sul	Ilhéus
Municipal/Endemias/CTA	Itabuna	7ª	Sul	Itabuna
Municipal	Teixeira de Freitas	9ª	Extremo Sul	Teixeira de Freitas
Água	Serrinha	12ª	C.Leste	Serrinha
Municipal/Endemias/CTA	Itapetinga	14ª	Sudoeste	Itapetinga
Municipal/Endemias/CTA	Juazeiro	15ª	Norte	Juazeiro
Água	Brumado	19ª	Sudoeste	Brumado
Municipal e estadual	V. da Conquista	20ª	Sudoeste	V. da Conquista
Municipal/Endemias/Hospital	Irecê	21ª	C. Norte	Irecê
Municipal	Lapão			
Municipal	Barreiras	25ª	Oeste	Barreiras
Municipal/Endemias	Bom Jesus da Lapa	26ª	Oeste	Bom Jesus da Lapa
Municipal/Endemias/CTA	Senhor do Bonfim	28ª	Norte	Senhor do Bonfim
Endemias	Itaberaba	18ª	C. Leste	Itaberaba

Fonte: Lacen/Ba 2007.

A organização da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública é um grande desafio, e que apesar da distância a ser percorrida para o alcance deste objetivo, é possível torná-lo realidade a partir da decisão política e do empenho e compromisso de todos neste processo.

11.5 Sistemas de Informação em Saúde – Cobertura e qualidade das informações produzidas e Medidas de Intervenção

Os indicadores selecionados para o acompanhamento e avaliação da cobertura dos eventos referentes aos nascimentos e óbitos são: as Taxas Brutas de Natalidade (TBN)

e Taxa de Mortalidade Geral (TMG), cujos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde são estimados e revistos periodicamente.

De acordo com as estimativas para 2006, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC obteve uma cobertura de 78%, enquanto o Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM apresentou cobertura adequada para cerca de 65% da população do Estado em 2005, último ano com dados definitivos. Em termos qualitativos, estes sistemas, podem ser avaliados pelo percentual de variáveis sem informação nos instrumentos de coleta. Para o SINASC, observou-se que para a maioria dos campos da Declaração de Nascidos Vivos, a proporção de ignorados vem se reduzindo ao longo dos anos, sendo evidenciado através do registro ignorado da variável peso ao nascer, que em 2006 foi de 0,3%, contra 1,4% em 2005, representando uma melhoria de 79%, no preenchimento desta informação.

Quanto ao SIM, houve uma redução na proporção de informações ignoradas para quase todas as variáveis da Declaração de Óbito. Assim, a redução de informação ignorada para a variável raça/cor, entre óbitos de menores de um ano, foi de 38% entre 2000 e 2005, passando respectivamente de 37% para 22% de ignorados, enquanto a proporção de registro ignorado sobre a escolaridade da mãe, para a mesma faixa etária, no mesmo período passou de 71,7% para 45,8%, um decréscimo de 36%.

Diversas medidas de intervenção têm sido desenvolvidas e implementadas ao longo do tempo, embora a sub-notificação ainda persista bastante elevada, cabendo ressaltar:

- Capacitação e atualização dos recursos humanos responsáveis pelo gerenciamento e operacionalização dos SIS; realização de cursos, seminários e outros eventos para técnicos de informação e informática dos níveis central, regional e municipal; cursos específicos de codificação de causas de morbidade e mortalidade; supervisões aos níveis regional e municipal, para apoio aos técnicos que gerenciam e operacionalizam os SIS;
- Divulgação das informações produzidas, através de anuários, boletins, cartilhas, internet, entre outros, visando estimular o uso e a crítica aos dados produzidos; desenvolvimento de Cadernos de Informação em Saúde, para disponibilizar dados preliminares, mais atualizados do que os disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

12 DIRETORIAS REGIONAIS DE SAÚDE (DIRES)

Com a regulamentação das Normas Operacionais do SUS, são perceptíveis alguns avanços, na direção da descentralização das ações e serviços de saúde. O Estado tem um papel imprescindível, na consolidação desta diretriz, no que concerne o apoio técnico-operacional aos municípios. Para tanto, concebe as Diretorias Regionais de Saúde – DIRES como um dos principais interlocutores entre Estado e municípios pela proximidade aos problemas e necessidades de saúde no espaço locorregional, e, percebendo que ocupam uma posição estratégica na Gestão dos Serviços de Saúde, a SESAB tem realizado parcerias de apoio técnico e financeiro, que têm por objetivo aperfeiçoar o processo de descentralização e regionalização dos serviços de saúde no Estado da Bahia.

Nesse contexto, caminhado na direção da reestruturação e fortalecimento das DIRES, a SESAB está coordenando a análise da situação encontrada e a discussão da redefinição do papel das DIRES desde o início da gestão 2007-2010. Foram identificados, portanto, como problemas e necessidades:

a) Fragilidade nas condições de trabalho prejudicando as ações de apoio às gestões municipais, que tem como principais descritores insuficiência de recursos materiais insumos e manutenção (91%), inadequação de área física (83%), insuficiência de veículos para a realização dos processos de supervisão/acompanhamento no âmbito regional (70%), insuficiência de recursos financeiros (52%).

b) Fragilidade no processo de trabalho prejudicando o planejamento e gestão regional, tendo como descritores a insuficiência de recursos humanos (83%), deficiência na gestão administrativa e no processo de planejamento dos programas de saúde (48%), desmotivação dos servidores (35%), e deficiência na comunicação DIRES/SESAB (30%).

Para o enfrentamento dos problemas e necessidades identificados, desenvolveram-se, em 2007, diversos movimentos com vistas a fortalecer o papel regional das DIRES:

- Nomeação de diretores a partir de critérios técnicos, redefinindo o escopo do trabalho das equipes com vistas a superar o clientelismo existente em administrações passadas;
- Realização de encontros com os novos diretores e capacitação para a gestão administrativa, financeira e do trabalho, estabelecendo sistemática de monitoramento dos gastos gerais, otimização da aplicação dos recursos descentralizados e capacitação de recursos humanos ampliando a capacidade operacional das Dires, corroborando com o compromisso de se estabelecer uma gestão estratégica e efetiva do SUS na Bahia;
- Estabelecimento de grupo de trabalho intersetorial para a discussão de uma proposta de novo perfil para as Dires, tendo em vista os novos rumos estabelecidos para o processo de descentralização/regionalização da saúde no Estado da Bahia;
- Fomento à participação ativa das Dires nos processos de discussão intersetorial no âmbito dos territórios com vistas a fortalecer o Controle Social na saúde. Neste contexto, destacam-se o PPA-Participativo e as Conferências Municipais de Saúde, onde o papel destas instâncias regionalizadas foi fundamental e impactou positivamente sobre os resultados obtidos;
- Intensa mobilização e participação dos técnicos da Dires na operacionalização das rodadas de discussão e capacitação dos municípios no tocante às políticas de Atenção Básica, Regulação, Controle e Avaliação, Educação Permanente em Saúde, Educação Popular em Saúde, Vigilância da Saúde, Programas e Projetos Especiais para atenção a populações estratégicas e Assistência Farmacêutica.
- Parceria destas instâncias regionais na operacionalização dos enfrentamentos e monitoramento dos grandes agravos à saúde, produzindo dados consolidados para os Sistemas Nacionais de Informações em saúde, apoiando os municípios nas ações de investigação epidemiológica e na concretização das campanhas anuais de vacinação humana e animal.

Importa destacar a realização do I Seminário de Integração Regional (26 a 30 de novembro de 2007), coordenado pela Superintendência de Regulação e Gestão da Atenção à Saúde – SUREGS, que contou com a participação de técnicos da SESAB (nível central e Dires) e gestores municipais (COSEMS), com vistas a discutir a política de regionalização/descentralização da SESAB.

QUADRO 07
DIRETORIAS REGIONAIS DE SAÚDE
BAHIA, 2007.

DIRES	MUNICÍPIOS (SEDE)
1 ^a	SALVADOR
2 ^a	FEIRA DE SANTANA
3 ^a	ALAGOINHAS
4 ^a	SANTO ANTONIO DE JESUS
5 ^a	GANDÚ
6 ^a	ILHÉUS
7 ^a	ITABUNA
8 ^a	EUNÁPOLIS
9 ^a	TEXEIRA DE FREITAS
10 ^a	PAULO AFONSO
11 ^a	CICERO DANTAS
12 ^a	SERRINHA
13 ^a	JEQUIÉ
14 ^a	ITAPETINGA
15 ^a	JUAZEIRO
16 ^a	JACOBINA
17 ^a	MUNDO NOVO
18 ^a	ITABERABA
19 ^a	BRUMADO
20 ^a	VITÓRIA DA CONQUISTA
21 ^a	IRECE
22 ^a	IBOTIRAMA
23 ^a	BOQUIRA
24 ^a	CAETITÉ
25 ^a	BARREIRAS
26 ^a	SANTA MARIA DA VITÓRIA
27 ^a	SEABRA
28 ^a	SENHOR DO BONFIM
29 ^a	AMARGOSA
30 ^a	GUANAMBI
31 ^a	CRUZ DAS ALMAS

PARTE IV
QUADRO DE METAS
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2007

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da saúde - SUVISA
Quadro de Metas 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	2582	Assistência Farmacêutica				
		1634 Assistência a paciente com medicamentos de alta complexidade	40.000	39.142	98	
		1641 Assistência financeira a município na aquisição de medicamentos para atenção à saúde mental	360	400	111	
		1660 Assistência técnico-financeira a município na farmácia básica	417	417	100	
		2095 Monitoramento de município nas ações de assistência farmacêutica	60	40	67	
203 Mais Saúde	2849	Vigilância Sanitária e Ambiental				
		2070 Inspeção sanitária e ambiental	4.500	5.300	117,8	
		2095 Monitoramento de município na vigilância sanitária e ambiental	417	172	41,2	A falta de RH nas equipes de Vigilância Sanitária nas Regionais de Saúde, dificulta o cumprimento desta meta.
203 Mais Saúde	2853	Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador				
		1660 Assistência técnico-financeira a município na saúde do trabalhador	10	11	110,0	O CESAT reestruturou seu papel de coordenador estadual de Política de Saúde do Trabalhador, desenvolvendo atividades em parceria com os CEREST, o que possibilitou realizar mais de 100% das metas programadas.
		2069 Inspeção em ambiente de trabalho	100	388	388,0	
		2378 Procedimentos de média e alta complexidade para o trabalhador	12.000	25.913	215,9	

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	3475	Reorganização da Assistência Ambulatorial Especializada				
		2576 Apoio a município no controle de acidente toxicológico	100	90	90	
		2656 Desenvolvimento de programa de saúde em DST/AIDS e hepatites virais em unidades de saúde	11	21	191	Meta a partir de setembro amprada para 21 unidades (Mat. A. Sabin, Mat. C. de Oliveira, HJBC, HGRS, IPERBA, Mat. T. Balbino, HG de Itaparica, Hosp. M. Gesteira, Mat. J.M.M.Neto, HG de Candeias, HGMF, Hosp. De Sto. Antonio, HGE, HAN, CREAIDS) considerando a necessidade de capacitação para trabalhadores de saúde na assistência em Hepatites Virais e DST/AIDS e atenção nutricional na transmissão vertical de HIV/AIDS. *Observação: Com a inclusão de novas unidades só houve gastos com a preparação das oficinas de capacitação e o material didático utilizado, cujo valor não ultrapassou o que foi previsto de recurso estimulado.
203 Mais Saúde	4010	Vigilância Epidemiológica de Doenças e Redução de Danos				
		2078 Investigação epidemiológica de caso notificado	14.000	29.086	207,8	
		2095 Monitoramento de município em vigilância epidemiológica	417	417	100,0	
		2288 Vacinação de animal	1.730.690	2.872.442	166,0	
		2292 Vacinação de pessoas	10.100.000	11.089.311	109,8	
		2656 Desenvolvimento de programa de saúde TB e DST/AIDS	2	1	50,0	Programa previsto no Plano Estadual de Ações e Metas DST/Aids com abordagem articulada e integrada da TB e DST/Aids.
203 Mais Saúde	4011	Diagnostico Laboratorial em Saúde Pública				
		1894 Exame laboratorial para controle e prevenção de danos à saúde da população	600.000	711.351	118,6	
		2095 Monitoramento de município	60	42	70,0	
203 Mais Saúde	4012	Educação Permanente em Saúde				
		1724 Capacitação de pessoa para vigilância à saúde	11.000	5.646	51,3	
240 Produzindo Conhecimento	4024	Disseminação de Informações Científicas em Vigilância da Saúde				
		2173 Realização de evento para a disseminação das atividades educativas e preventivas em vigilância a saúde	200	171	85,5	
		2356 Realização de estudo e pesquisa para a saúde do trabalhador	6	0	0,0	Não teve execução orçamentária (fonte 47)

Fonte: Fundo Estadual de Saúde / SIPLAN

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Recursos Humanos - SUPERH
Quadro de Metas 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	3476	Reorganização da Assistência Hospitalar				
		2823 Realização de seleção pública de médicos para atender à demanda da assistência hospitalar	2	2	100	Foram realizadas 02 seleções públicas, das quais 01 era específica para categoria médica, atendendo a descrição da meta. A outra seleção realizada envolveu diversas categorias profissionais.
203 Mais Saúde	4012	Educação Permanente em Saúde				
		1720 Capacitação de conselheiro municipal de saúde	20	0	0	
		1728 Capacitação de técnico estadual e municipal	500	460	92	Foram realizadas capacitações em número reduzido em decorrência da prioridade dada à realização de eventos como congressos, encontros, oficinas, seminários, sessões técnicas e teleconferências.
	2173 Realização de evento	80	81	101	Destaca-se a realização da VII Conferência Estadual de Saúde, em setembro de 2007, no Centro de Convenções da Bahia.	
203 Mais Saúde	4013	Formação de Profissional em Saúde no Nível Básico e Técnico				
		1728 Capacitação de técnico para a atividade de docência	200	1.017	509	Foi necessária a realização de capacitações de docentes em todos os 417 municípios do Estado da Bahia que deverão ministrar os treinamentos dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, previstos pelo Ministério da Saúde, através da Escola de Formação Técnica em Saúde prof. Jorge Novis - EFTS, que pertence à SESAB.
		2176 Realização de pesquisa para avaliação de egressos do curso de auxiliar de enfermagem	1	0	0	Não houve execução orçamentária (Fonte 66)
		2375 Formação de profissional de saúde no nível médio	21.000	4.901	23	
203 Mais Saúde	4014	Formação de Especialista para o SUS				
		2375 Formação de profissional de saúde para o atendimento das demandas do SUS em parceria com as universidades estaduais	100	68	68	Concluídos em 2007 os cursos de Especialização em Educação em Saúde e Especialização para Coordenadores do PSF - Programa de Saúde da Família.
	2376 Formação de residentes na área de saúde	650	642	99		

Fonte: Fundo Estadual de Saúde / SIPLAN

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Gestão e Regulação da Atenção à Saúde - SUREGS
Quadro de Metas 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	3475	Reorganização da Assistência Ambulatoria Especializada				
		1576 Apoio a município na descentralização da assistência ocular	1	1	100	
		1654 Assistência técnica a município para a implantação das redes assistenciais	50	43	86	
		1844 Desenvolvimento de programa institucional para implementação das ações de políticas especiais	10	5	50	Mudança de gestão e no processo de trabalho; Número de Recursos Humanos insuficiente; Reestruturação da SESAB.
		2563 Desenvolvimento em unidade de saúde do serviço de nefrologia	16	9	56	Descontinuidade na realização das atividades com o afastamento do assessor médico da área e a dificuldade na identificação de outro especialista; Direcionamento de atuação da área técnica prioritariamente para reorganização da assistência em Salvador, voltada aos hospitais da rede própria da SESAB - HGRS e HAN e da UFBA - HUPES.
		2564 Apoio a município na prevenção e controle em oncologia	417	107	26	Mudança de gestão e no processo de trabalho; Substituição da técnica responsável pelo Programa de Controle do Câncer de Colo do Útero e Mama (PCCUM), o que desencadeou ampla discussão sobre um novo modelo de atuação na área; A versão atualizada (4.02) do Sistema de Informação em Câncer de Colo de Útero (SISCOLO) foi repassada pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) apenas no mês de novembro de 2007, inviabilizando sua descentralização para os 417 municípios do Estado, ficando esta como uma das prioridades para 2008.
		2569 Apoio a município na atenção à saúde mental	417	232	56	Mudança na gestão, consequentemente no processo de trabalho; Mudança da Política de Saúde Mental do Estado.
		2683 Apoio técnico a município para ampliação das ações do programa de transplantes	11	11	100	

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	3476	Reorganização da Assistência Hospitalar				
		2428 Modernização de hospital psiquiátrico da rede pública estadual	10	5	50	
236 Regulação de Serviços Públicos	3490	Complexos e Sistemas Regulatórios de Serviços de Saúde				
		1654 Assistência técnica a município para a implantação de central de regulação	32	32	100	
		1871 Elaboração de estudo e projetos para centrais de regulação	1	0	0	
		1945 Implantação de central de regulação microrregional	13	0	0	Foram realizados apenas os projetos para as centrais de regulação, que não foram executados em 2007.
203 Mais Saúde	4198	Atenção à Saúde do Portador de Deficiência				
		2365 Implantação de rede de serviços de saúde para portador de deficiência	17	9	53	Redução do Recurso financeiro alocado sem ajuste de meta. Todo recurso foi disponibilizado na ação.
		2578 Apoio a município na atenção à saúde do portador de deficiência beneficiando 18.000 pessoas em órtese e meios auxiliares de locomoção	127	138	109	Este fato se deve principalmente ao fortalecimento das ações sócio - educativa de sensibilização e socialização em articulação com diversos setores da sociedade; Apesar da superação da meta, o recurso orçamentário previsto não foi totalmente utilizado, em decorrência do longo tramite no processo de inexigibilidade de licitação pela PGE para análise da execução da produção de material informativo e educativo relativo às pessoas com deficiência, incluindo as pessoas com transtorno global do desenvolvimento/autismo, através da empresa Fala Menino. Portanto, o maior aporte orçamentário desta meta havia sido destinado a esta ação. Vale ressaltar que este processo permanece na PGE e a perspectiva é a execução no 1º semestre/2008.
234 Modelos de Gestão Pública	4224	Controle e Avaliação das Ações e Serviços de Saúde				
		1642 Assistência financeira a pessoa para tratamento fora do domicílio	1.500	1.178	79	A meta física é programada para contemplar o maior número possível de usuários dentro das normas estabelecidas e considerando a disponibilidade financeira. A meta esteve abaixo do programado porque um número menor de pessoas procurou o Sistema TFD para submeter-se a tratamentos fora do seu domicílio.
		1714 Cadastramento de unidade de saúde	3.200	304	10	Foram gerados 304 novos códigos de CNES, onde, destes 39 refere-se as vistorias realizadas para validação in loco do cadastro.
		1824 Credenciamento de unidade de saúde	200	75	38	Não foi realizado nenhum credenciamento em unidade privada, em função do aguardo ao chamamento público. Porém foram credenciadas 75 unidades públicas (não necessitavam de visita "in loco" ou foram feitas visitas pelas DIRES, não utilizando recurso).
		2095 Monitoramento de município para avaliação dos serviços de saúde	170	417	245	A meta ultrapassou devido a implantação da tabela Unificada e do Módulo Transmissor do CNES/SIAB. Onde ambos não estavam previstos no PPA de 2007.

Fonte: Fundo Estadual de Saúde/ SIPLAN

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Planejamento e Descentralização - SUPLAN
Quadro de Metas 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	3474	Inclusão e Conversão para Estratégia da Saúde da família				
		2374 Implantação de projeto de saúde em município para o programa saúde da família	63	35	56	Disponibilizado recursos para 35 municípios. Redução de recursos financeiros sem ajuste de meta
203 Mais Saúde	3476	Reorganização da Assistência Hospitalar				
		2656 Desenvolviemnto de programa de saúde para implementação da política hospitalar e internação domiciliar	1	1	100	
203 Mais Saúde	3480	Expansão da Rede Pública de Saúde (SUCAB)				
		2718 Ampliação de hospital, Mário Dourado Sobrinho (Irecê)	1	1	100	Obra em andamento até 75%
201 Bahia Urgente	3484	Segurança Alimentar e Combate a Fome				
		1654 Assistência técnica a município com vigilância nutricional implantada	417	404	97	
234 Modelos de Gestão Pública	3485	Fortalecimento da Gestão Estadual de Saúde				
		1512 Administração de projeto de financiamento externo - Saúde Bahia	1	1	100	
		1599 Elaboração de documento técnico Plano Operativo, Relatório de Gestão, Plano Estadual de Saúde - PES e Agenda Estadual de Saúde	4	3	75	Encontra-se em andamento a elaboração do Plano Estadual de Saude .
		1844 Desenvolvimento de programa institucional em gestão estadual de saúde	1	1	100	
		1869 Elaboração de estudo para o Projeto Saúde Bahia	2	0	0	Face alteração do plano de implementação do projeto, esta ação não foi realizada
		2176 Realização de pesquisa sobre mortalidade, demografia e epidemiologia	1	0	0	Foi contratada uma consultoria individual para elaboração do Termo de Referência da pesquisa baseline, porém esta ação foi retirada do plano de implementação do projeto após sua revisão.
	2377 Desenvolvimento da programação pactuada integrada	32	1	3	1- A Programação Pactuada Integrada - PPI não foi realizada tendo em vista a necessidade de primeiro realizar a revisão do PDR, o qual foi aprovado pela CIB/BA em setembro e finalizado em dezembro de 2007. Por este motivo a revisão da PPI foi reprogramada para o 1º semestre de 2008. 2- Devido às distorções identificadas na PPI da microrregião de Teixeira de Freitas, a mesma foi revisada pontualmente ainda com o PDR vigente à época, por deliberação da CIB/BA;	

Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
		Meta Realizada	%	
Fomento e Divulgação do Conhecimento da Saúde				
2028 Implantação de sistema de informação eletrônica em saúde	1	1	100,0	Desenvolvido o Site da Diretoria, através do qual são disponibilizados os Cadernos de Informação em Saúde estadual e municipais e divulgação de informações dos diversos sistemas de informação de base populacional para os diversos usuários do SUS.
2155 Publicação de edição da Revista de Saúde Pública e do Anuário Estatístico	10	4	40,0	O número reduzido de técnicos com qualificação para desenvolver novas publicações, aliado à intensa demanda por informação por parte de outros setores, bem como a participação desta diretoria nos diversos eventos promovidos pela Sesab, dificultou o planejamento e a elaboração de novas publicações, conforme estabelecido.
Implementação da Atenção Básica				
1860 Distribuição de método contraceptivo	720.000	0	0	A distribuição informada no relatório de atividades refere-se a contraceptivos disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Não houve utilização de recursos desta específica ação
1955 Implantação de comitê de controle da mortalidade materna	20	4	20	Número reduzido de pessoas na equipe técnica, o que dificulta o acompanhamento; Embora tenhamos realizado seminários, reuniões e visitas técnicas para incentivar os municípios, não foi obtido o êxito necessário visto que, a implantação de Comitês depende da pactuação entre Estado e Municípios e a decisão política de implantar é do município.
1964 Implantação de equipe saúde da família	154	103	67	Esta meta utiliza sistemas de informação de base nacional que foram modificadas reduzindo o número de equipes informadas.
2095 Monitoramento de município na atenção básica	417	417	100	
2111 Operação de equipe saúde da família	2.300	2.307	100	
2177 Realização de seminário para desenvolvimento de ações de prevenção da violência contra a mulher	8	1	13	Reestruturação da SESAB; A área técnica passou por uma reorganização estrutural, com redimensionamento do quadro técnico, sendo que no 1º semestre permaneceram respondendo pela área apenas 2 técnicas; Mudança no processo de trabalho.
2374 Implantação de projeto de saúde em município	0	0	0	O projeto foi extinto em junho de 2007 por ser essa ação uma responsabilidade de execução municipal; Gestão do CRADIS; Mudança de A meta desenvolvidas não necessitavam de recursos financeiros.
2568 Apoio a município na implantação de equipe de saúde bucal	150	7	5	Com a reestruturação da SESAB no que se refere a implantação de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família, o acompanhamento dos municípios ficou sob gestão da Diretoria de Atenção Básica; Com a aprovação da Resolução 167 – CIB, os municípios tiveram dificuldades para solicitar implantação e expansão de equipes de saúde bucal (ESB) no programa de saúde da família; Reestruturação do CNES onde nos meses de outubro e setembro de 2007 aproximadamente 280 ESB foram descredenciadas e este número foi recuperado nos meses de novembro e dezembro do referido ano.
2572 Apoio a município na atenção à saúde da criança	417	253	61	Mudança na estruturação da SESAB e no processo de trabalho; Início das atividades planejadas e descentralização de recursos a partir de maio de 2007;
2573 Apoio a município na atenção à saúde do adolescente	417	134	32	Com a mudança de gestão e do processo de trabalho iniciou-se um processo de reavaliação das capacitações, supervisões e monitoramentos dos municípios na atenção a saúde do adolescente até em tão desenvolvidos. Vale pontuar que este processo de reavaliação foi marcado por alguns fatores de extrema relevância para o seu andamento, como: - Insuficiência de recursos humanos, - Mudança da equipe técnica e diretoria;
2574 Apoio a município no programa de humanização do pré-natal e parto	417	365	88	O pequeno percentual que não foi atingido deve-se também ao número reduzido de técnicos no 1º semestre de 2007; Outro aspecto a ser considerado é que a adesão ao PHPN é uma decisão política dos municípios e representa o ponto de partida para a articulação entre as esferas governamentais de forma a não responsabilizar apenas o Estado pela implantação do Programa.
2683 Apoio técnico a município para desenvolvimento da atenção à saúde da mulher	417	118	28	Reestruturação da SESAB; A área técnica passou por uma reorganização estrutural, com redimensionamento do quadro técnico, sendo que no 1º semestre permaneceram respondendo pela área apenas 2 técnicas; Mudança no processo de trabalho; Número reduzido de técnicos principalmente no 1º semestre de 2007.
2749 Desenvolvimento de programa de saúde em município - Mais Saúde Bahia	417	10	2	A Reformulação do Plano de Trabalho do Convênio 4545/04 para atender os objetivos da gestão atual só foi concluído em outubro de 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
	4008	Implementação da Atenção Básica				
203 Mais Saúde		2568 Apoio a município na implantação de equipe de saúde bucal	150	7	5	Com a reestruturação da SESAB no que se refere a implantação de Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família, o acompanhamento dos municípios ficou sob gestão da Diretoria de Atenção Básica; Com a aprovação da Resolução 167 – CIB, os municípios tiveram dificuldades para solicitar implantação e expansão de equipes de saúde bucal (ESB) no programa de saúde da família; Reestruturação do CNES onde nos meses de outubro e setembro de 2007 aproximadamente 280 ESB foram descredenciadas e este número foi recuperado nos meses de novembro e dezembro do referido ano.
		2572 Apoio a município na atenção à saúde da criança	417	253	61	Mudança na estruturação da SESAB e no processo de trabalho; Início das atividades planejadas e descentralização de recursos a partir de maio de 2007;
		2573 Apoio a município na atenção à saúde do adolescente	417	134	32	Com a mudança de gestão e do processo de trabalho iniciou-se um processo de reavaliação das capacitações, supervisões e monitoramentos dos municípios na atenção a saúde do adolescente até em tão desenvolvidos. Vale pontuar que este processo de reavaliação foi marcado por alguns fatores de extrema relevância para o seu andamento, como: - Insuficiência de recursos humanos, Mudança da equipe técnica e diretoria;
		2574 Apoio a município no programa de humanização do pré-natal e parto	417	365	88	O pequeno percentual que não foi atingido deve-se também ao número reduzido de técnicos no 1º semestre de 2007; Outro aspecto a ser considerado é que a adesão ao PHPN é uma decisão política dos municípios e representa o ponto de partida para a articulação entre as esferas governamentais de forma a não responsabilizar apenas o Estado pela implantação do Programa.
		2683 Apoio técnico a município para desenvolvimento da atenção à saúde da mulher	417	118	28	Reestruturação da SESAB; A área técnica passou por uma reorganização estrutural, com redimensionamento do quadro técnico, sendo que no 1º semestre permaneceram respondendo pela área apenas 2 técnicas; Mudança no processo de trabalho; Número reduzido de técnicos principalmente no 1º semestre de 2007.
		2749 Desenvolvimento de programa de saúde em município - Mais Saúde Bahia	417	10	2	A Reformulação do Plano de Trabalho do Convênio 4545/04 para atender os objetivos da gestão atual só foi concluído em outubro de 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
234 Modelos de Gestão Pública	4019	Fortalecimento da Gestão Descentralizada de Saúde				
		1576 Apoio a município em gestão de sistemas municipais de saúde	31	31	100	Não foram formalizados novos convênios em 2007. Recursos empregados para pagamento de convênios formados na gestão passada e que não haviam sido pagos.
		1819 Convênio para equipamento de unidade de saúde	20	3	15	
		1820 Convênio para melhoria da assistência a saúde	40	5	13	
		1822 Convênio para recuperação de unidade de saúde	10	0	0	
		2780 Convênio para execução de obra de saneamento	6	4	67	
203 Mais Saúde	4176	Funcionamento da Rede Ambulatorial e Hospitalar				
		1641 Assistência financeira a município para as ações de urgência e emergência SAMU - 192	13	13	100	Pagos os débitos referentes a 2005, 2006 todo o ano de 2007
203 Mais Saúde	4199	Atenção à Saúde do Idoso				
		2575 Apoio a município na atenção à saúde do idoso	200	193	97	Dificuldades referidas pelos gestores municipais quanto a recursos para participação dos municípios nas ações propostas; Mudanças ocorridas nas diretorias regionais o que muitas vezes lentificou o processo de comunicação com alguns municípios; Número reduzido de profissionais da equipe da área técnica da saúde do idoso que atualmente conta com 3 técnicas, sendo 2 cedidas pelo CREASI.
203 Mais Saúde	4223	Gestão da Qualidade da Assistência à Saúde				
		2656 Desenvolvimento de programa de saúde para implementação da política de qualidade da saúde	1	0	0	Não houve execução orçamentária (fonte 30)
234 Modelos de Gestão Pública	5106	Descentralização e Qualificação da Gestão e Serviços da Saúde				
		1660 Assistência técnico-financeira a município	1	0	0	Foi contratada uma consultoria individual para analisar o marco institucional da reorganização do modelo de gestão dos hospitais públicos estaduais e da estratégia de Saúde da Família através da Fundação Estatal. O estudo de controle ambiental foi alterado no plano de implementação.
		1869 Elaboração de estudo para o Projeto Saúde Bahia	3	1	33	
		2177 Realização de seminário para implantação de microrregião	4	1	25	Foi contratada uma consultoria individual para Assistência Farmacêutica Básica para Diretrizes Administrativas. Ficou definido no novo plano de implementação que a Assistência Farmacêutica não será descentralizada. O recurso foi priorizado para a contratação de 10 consultores para implantação da política de cooperação, avaliação, monitoramento e acompanhamento da Atenção Básica.
		2429 Apoio a descentralização da assistência farmacêutica	15	0	0	
		2570 Desenvolvimento da gestão municipal de saúde na atenção básica	63	0	0	

Fonte: Fundo Estadual de Saúde/ SIPLAN

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Acompanhamento e Avaliação da Rede Própria (SAARP)
Quadro de Metas 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	2582	Assistência Farmacêutica				
		1844 Desenvolvimento de programa institucional - Farmácia Popular	25	5	20	As outras 20 Farmácias tiveram recursos aplicados mas serão inauguradas em 2008.
203 Mais Saúde	3475	Reorganização da Assistência Ambulatorial Especializada				
		2565 Desenvolvimento em unidade de saúde do serviço de controle de diabetes, hipertensão e endocrinologia	1	1	100	
203 Mais Saúde	3476	Reorganização da Assistência Hospitalar				
		2097 Monitoramento de unidade de saúde hospitalar sob gestão da administração estadual	30	28	93	
		2373 Desenvolvimento do programa de humanização em unidade hospitalar	33	9	27	O comitê Estadual de Humanização só foi instaurado em setembro de 2007
203 Mais Saúde	3480	Expansão da Rede Pública de Saúde (SUCAB)				
		1516 Ampliação de unidade de saúde, com adequação de espaço para implantação de central de regulação	24	0	0	Foram elaborados 13 projetos, contratado 01 projeto, porém nenhuma obra foi iniciada no ano de 2007
		2689 Construção de imóvel para implantação de central de regulação	4	0	0	
203 Mais Saúde	4018	Funcionamento da Gestão Publicizada em Unidade de Saúde				
		2364 Operação de unidade de saúde publicizada	20	18	90	
203 Mais Saúde	4198	Atenção à Saúde do Portador de Deficiência				
		2672 Concessão de órtese e prótese e meios auxiliares de locomoção	107.124	88.321	82	
203 Mais Saúde	4176	Funcionamento da Rede Ambulatorial e Hospitalar				
		2364 Operação de unidade de saúde da administração estadual	43	40	93	
		2726 Assistência complementar de serviço de saúde para serviços de média e alta complexidade	12	11	92	
203 Mais Saúde	4223	Gestão da Qualidade da Assistência à Saúde				
		2385 - Monitoramento de rede hospitalar, em gestão da qualidade	17	14	82	

Fonte: Fundo Estadual de Saúde / SIPLAN

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Diretoria Geral
Quadro de Metas 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
240 Produzindo Conhecimento	3491	Fomento e Divulgação do Conhecimento da Saúde				
		2177 Realização de seminário na área de ciência e tecnologia	2	2	100	
203 Mais Saúde	4015	Modernização e Aparelhamento de Unidades de Saúde				
		1616 Aquisição de veículo para atividades de saúde	20	0	0	Nenhum veículo administrativo adquirido. Não houve execução orçamentária (fonte 49)
		2667 Equipamento de unidade de saúde da rede estadual	43	40	93	Refere-se a unidades equipadas.
234 Modelos de Gestão Pública	4020	Auditoria do SUS				
		2168 Realização de auditoria de serviços	2.000	3.047	152	
		2168 Realização de auditoria de gestão municipal	140	143	102	
240 Produzindo Conhecimento	4264	Promoção e Divulgação de Atividades Institucionais da Sesab				
		2665 Divulgação de ações de caráter institucional	1	1	100	
234 Modelos de Gestão Pública	5106	Descentralização e Qualificação da Gestão e Serviços da Saúde				
		2430 Implantação de auditoria microrregional de saúde	4	0	0	Recurso alocado para contratação de consultoria para treinamento dos auditores da SESAB.
203 Mais Saúde	5107	Aparelhamento dos Serviços de Saúde				
		1616 Aquisição de veículo para utilização da rede de laboratórios	5	0	0	Não houve execução orçamentária (fonte 25)
		1886 Equipamento de unidade de saúde	65	0	0	Recurso alocado para aquisição de equipamentos de informática para a Auditoria.

Fonte: Fundo Estadual de Saúde/ SIPLAN

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
Superintendência de Construções Administrativas da Bahia - SUCAB
Quadro de Metas 2007

Programa	Proj / Ativ	Descrição de Projetos / Atividades e Metas	Programado Atual	Desempenho		Comentários / Justificativa
				Meta Realizada	%	
203 Mais Saúde	3480	Expansão da Rede Pública de Saúde (SUCAB)				
		1519 Ampliação de edifício público - Escola de Formação Técnica (SUCAB)	1	0	0	
		1780 Construção de hospital para o Complexo Assistencial de Feira de Santana (SUCAB)	1	1	100	
		1781 Construção de hospital - Hospital do Oeste (SUCAB)	1	1	100	
		2718 Ampliação de hospital (SUCAB)	2	1	50	Ampliação do Hospital de Juazeiro - em andamento até 60%
203 Mais Saúde	3481	Melhoria da Rede Pública de Saúde (SUCAB)				
		2191 Recuperação de centro de referência em saúde (SUCAB)	1	0	0	
		2198 Recuperação de hospital (SUCAB)	7	2	29	Hospital Juliano Moreira - construção do muro e drenagem - Concluída Hospital Ana Nery - Em andamento até 75%
		2260 Reparação de unidade de saúde (SUCAB)	20	14	70	11 obras concluídas: Unidade Emergencia S.Caetano,H S. Jorge,Esgoto SESAB,Central regulação Pau Miúdo,Almoxarifado LACEN, Sist Gases HGE,CELAZ, Mat.Tyssila Balbino,C.Regulação Pau Miúdo,H. Prado Valadares, H.Cleriston Andrade e 3 em andamento: CEFARBA, H. Couto Maia e Hospital Geral de Camaçari.
		2793 Recuperação de unidade de saúde (SUCAB)	5	0	0	
	3680	Melhoria da Rede Pública Hematológica e Hemoterápica				
		1508 Adaptação de imóvel para unidade hemoterápica	5	0	0	
	3682	Expansão da Rede Pública Hematológica e Hemoterápica				
		2383 Construção de unidade hemoterápica - hemocentro de grande porte	1	0	0	

Fonte: Fundo Estadual de Saúde / SIPLAN

PARTE V

**RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES
FUNDAÇÃO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA DA BAHIA
2007**

SUMÁRIO

1.	QUALIDADE DO SANGUE E ASSISTÊNCIA HEMATOLÓGIC	149
2.	DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA	157
2.1	Recursos Humanos	159
2.2	Relatório Financeiro	162

MAPAS

MAPA 01 - HEMORREDE-HEMOBA	151
-----------------------------------	------------

QUADROS

QUADRO 01 - INTERVENÇÕES EM INFRAESTRUTURA NA HEMORREDE	152
QUADRO 02 - NÚMERO DE COLETAS REALIZADAS	153
QUADRO 03 - HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS NO HEMOCENTRO COORDENADOR	153
QUADRO 04 - COMPARAÇÃO DA PRODUTIVIDADE GLOBAL DO AMBULATÓRIO	154
QUADRO 05 - PRODUÇÃO LABORATORIAL DA HEMOBA	155
QUADRO 06 - QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DA HWEMOBA	159
QUADRO 07 - CAPACITAÇÃO DE RH REALIZADAS PELA HEMOBA	160
QUADRO 08 - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSOS DA HEMOBA	163
QUADRO 09 - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS SEGUNDO A FONTE DA HEMOBA	164

1 QUALIDADE DO SANGUE E ASSISTÊNCIA HEMATÓLOGICA

O Governo do Estado definiu que a política estadual do sangue, sob a coordenação da Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia – HEMOBA deve garantir uma assistência igualitária e resolutiva que tem por objetivo, ampliar o acesso dos usuários do SUS aos serviços de assistência em hematologia e hemoterapia de forma descentralizada e regionalizada com garantia de qualidade.

A Hemoba tem como função coletar bolsas de sangue, produzir e distribuir hemocomponentes, de acordo com as necessidades da população do Estado, e proporcionar assistência hematológica aos pacientes portadores de hemoglobinopatias e coagulopatias. Além disso, também coordena a Central de Transplante de Medula Óssea - CTMO.

Visando assegurar a qualidade dos hemocomponentes produzidos para atender a demanda transfusional, a HEMOBA, através do Hemocentro Coordenador é responsável pela execução dos exames sorológicos e imunohematológicos para toda a hemorrede da Bahia. Para isso conta com equipamentos e kits laboratoriais de última geração. A população conta também, em Salvador, com a oferta de um serviço de hematologia adulto e pediátrico através de um ambulatório multidisciplinar.

O Centro de Transplante de Medula Óssea da Bahia - CTMO, responsável pelos pacientes relacionados ao Transplante de Medula Óssea - TMO do Estado, passou por grande fase de mudança em 2007, especialmente neste ultimo trimestre. Deixou de ser um ambulatório pouco resolutivo para um centro mais capacitado e resolutivo atendendo adequadamente as necessidades dos pacientes de pré e pós transplante, deixando o TMO propriamente dito para as unidades fora do Estado, lacuna que se pretende preencher ainda nessa gestão.

Fazendo parte do acordo de cooperação técnica com a UFBA, desde novembro ultimo o CTMO passou a exercer suas atividades junto ao serviço de

hematologia do HUPES. Esta é a primeira etapa do acordo que tem ainda, como metas o aumento da oferta de leitos SUS de hematologia e a implantação da unidade fechada de TMO em nosso Estado.

No início da atual gestão foi constatado o baixo desempenho da hemorrede em relação à sua finalidade básica de atender a demanda transfusional da rede própria e conveniada do Estado. O desempenho de todos os serviços públicos da capital e interior encontrava-se abaixo da capacidade instalada.

Considerando os princípios de universalidade, descentralização, hierarquização, gratuidade, equidade, resolutividade e participação social, faz-se necessário, repensar um novo formato para hemorrede estadual, no qual a dimensão geográfica do Estado, territorialidade, contingente populacional, conformação das macrorregiões e perfil epidemiológico/sanitário e cultural, sejam deste processo.

A hemorrede era composta pelo Hemocentro Coordenador (Salvador), 01 Hemocentro Regional sob gestão privada, 01 Núcleo de Hemoterapia, 15 Unidades de Coleta e Transfusão (UCT) e 24 Agências Transfusionais (AT) instaladas nos hospitais públicos e nas Santas Casas de Misericórdia da Região Metropolitana e do interior. Além destes, tinha-se serviços edificadas e parcialmente equipados (UCT de Seabra, Senhor do Bom fim, Juazeiro e AT do Hospital Couto Maia, Hospital de Itaparica, Hospital João Batista Caribé (HJBC), Maternidade Albert Sabin, Serrinha, Cruz das Almas) que, durante anos, não foram colocados em funcionamento e nos quais constatou-se danos nas estruturas físicas e desvio dos equipamentos.

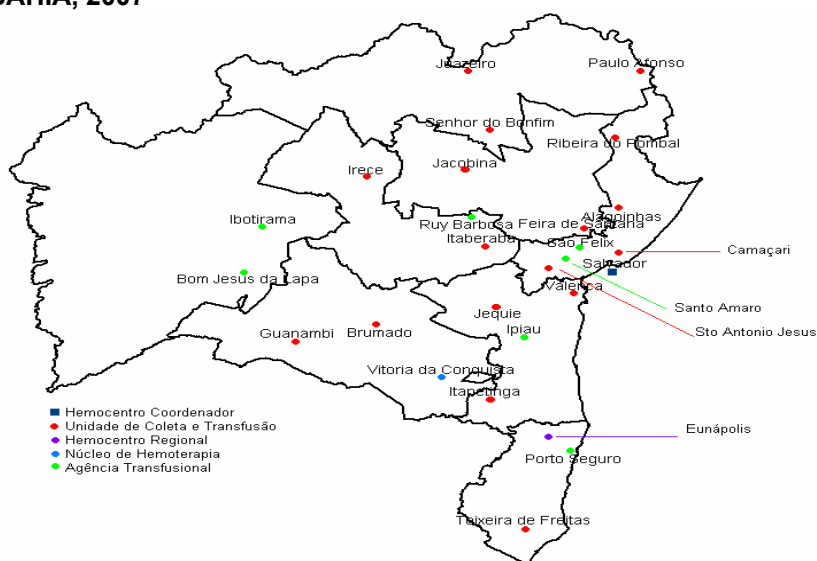
A UCT de Juazeiro em estado de depreciação necessitando de reforma e readequação. No município de Salvador a coleta de sangue concentrava-se, basicamente, no hemocentro coordenador, pois a unidade móvel e dois postos fixos para coleta de sangue haviam sido desativados.

Na tentativa de minimizar o déficit de coleta de sangue foram tomadas as seguintes medidas:

- A UCT Senhor do Bonfim, após ter sido reequipada, foi inaugurada ao final do mês de junho. Até então, a microrregião de Senhor do Bonfim, com população de 254.908 mil habitantes, onde existem 529 leitos hospitalares, desses, 484 SUS, estava totalmente desprovida de um serviço de Hemoterapia. Apesar do desempenho, ainda tímido, media de 90 bolsas coletadas/mês, a unidade tem capacidade instalada para 526 bolsas/ mês.
- Foi feita a reforma e adaptação da unidade móvel, que estava desativada, para funcionar como posto de coleta fixo. Este entrou em operação no final do mês de setembro, no Complexo César de Araújo no bairro do IAPI e apresentou uma média de 345 doações por mês.
- Incrementadas as ações para aumentar a realização de coletas moveis (itinerantes) e as ações de marketing para mobilização de doadores de sangue.

Como resultado, em 2007, houve um crescimento, no total, de 17,9% nas coletas realizadas em relação ao ano de 2006, um incremento de 72% nas doações na Hemorrede do interior do Estado em relação a 2006 e, paralelamente, uma redução de 5% nas doações em Salvador e Região Metropolitana.

MAPA 01 HEMORREDE-HEMOBA BAHIA, 2007



Fonte: SESAB/HEMOBA

A Coordenação da Hemorrede também desenvolveu diversas estratégias objetivando o cumprimento do programa de governo, que destaca a prioridade de ampliação da assistência hematológica e hemoterápica, tais como:

- Intervenções em seis serviços (Quadro I)
- Análise de projetos dos serviços a serem reformados / construídos (Hemocentro Regional de Barreiras, Posto de Coleta do IAPI) e busca de parcerias, junto as DIRES e Municípios, para as ações de recuperação imediata das unidades cujas estruturas de funcionamento, se encontravam em situação mais crítica a exemplo de Brumado e Itapetinga.
- Identificação das necessidades dos serviços hemoterápicos: aquisição, recuperação e redistribuição dos equipamentos estocados nos serviços inativos.
- Estabelecimento de parcerias para cessão de mobiliário e equipamentos complementares
- Revisão e adequação dos contratos de manutenção dos equipamentos de modo a atender as reais necessidades da Hemorrede.
- Processo de aquisição de novos equipamentos de modo a permitir o pleno funcionamento da Hemorrede.
- Encaminhamento ao Ministério da Saúde em 2007 de proposta para aquisição de 05 (cinco) centrífugas refrigeradas (projeto já aprovado).

QUADRO 01
INTERVENÇÕES EM INFRAESTRUTURA NA HEMORREDE
BAHIA, 2007

DESCRIÇÃO	NÚMERO	UNIDADES
Reforma e implantação de unidades	04*	- Senhor do Bomfim - Juazeiro - Posto de Coleta do Pau Miúdo - UCT do HJBC (em andamento)
*Recuperação da estrutura física	02	- UCT de Brumado - UCT de Itapetinga

Fonte: CRHEM *Em parceria com o Município

Além das atividades descritas investiu-se na reforma e re-equipamento da UCT de Juazeiro que ao final do exercício encontrava-se pronta para ser inaugurada

nos primeiros dias de janeiro 2008 e, também esta prevista para o primeiro semestre/08 a abertura da UCT de Seabra que esta sendo reestruturada.

Os quadros 02 e 03 demonstram o total de coletas realizadas na Capital (sede e coletas externas), nas Unidades da Hemorrede do Estado e a produção de hemocomponentes:

QUADRO 02
NÚMERO DE COLETAS REALIZADAS
BAHIA, 2007

ANO	HEMOCENTRO COORDENADOR	POSTOS EXTERNOS SALVADOR	UNIDADES DO INTERIOR	TOTAL
2006	19.919	27.422	19.360	66.701
2007	20.976	24.384	33.311	78.671

Fonte: HEMOBA

QUADRO 03
HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS NO HEMOCENTRO COORDENADOR
BAHIA, 2007

PRODUTOS	2007
Concentrado de Hemácias e CH Pobre em Leucócitos	44.396
Plasma Fresco Congelado e Comum	44.396
Concentrado de Plaquetas	17.321
Crio precipitado	3.045
TOTAL	109.158

Fonte: HEMOBA

O setor do ambulatório da Fundação HEMOBA é formado por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiras, assistentes sociais, psicóloga, fisioterapeutas, odontólogos, auxiliares de enfermagem e recepcionistas. Funciona diariamente das 7h às 19h. A partir das 19h até às 7h e também nos sábados, domingos e feriados.

O cadastro da HEMOBA possui 22.647 pacientes, sendo mais frequentes os portadores de hemoglobinopatias, anemias em geral e coagulopatias. Por ser um serviço de referência em hematologia para o Estado, atende consultas de

diversos hospitais da Rede Pública Estadual e Municipal, bem como orienta à distância profissionais do interior que prestam cuidados a pacientes com doenças hematológicas sem condições de remoção para Salvador. Para um melhor atendimento aos pacientes portadores de coagulopatias hereditárias (hemofilias) foi criado o regime de plantões com dez profissionais médicos (sete deles hematologistas contratados pelo Reda) e cinco profissionais de enfermagem (uma enfermeira e quatro técnicos) em substituição ao serviço prestado por empresa terceirizada. Houve aumento em quase todos os atendimentos, em relação a 2006, o que no total representou 50,0% –

QUADRO 04
COMPARAÇÃO DA PRODUTIVIDADE GLOBAL DO AMBULATÓRIO
BAHIA, 2006 - 2007

SETOR	ANO 2006	ANO 2007	VARIAÇÃO PERCENTUAL
Procedimentos e Consultas Médicas	19.937	22.355	+12,1%
Fisioterapia	11.080	13.223	+19,3%
Serviço Social	3.075	2.495	-18,8%
Psicologia	971	632	-35%
Odontologia	2.752	2.715	-1,3%
Uso de Hemocomponentes	3.541	3.243	-8,4%
Enfermagem	28.914	30.860	+6,7%
Farmácia	2.450	4.299	+75,4%

Fonte: HEMOBA

Os laboratórios realizam a seleção sorológica de doadores de sangue como a atividade de maior demanda, realizando exames de doadores do Hemocentro Coordenador e das Unidades de Coleta do Interior. Embora não façam parte do escopo de suas atividades fins a HEMOBA, realiza testes de triagem sorológica para doadores de órgãos do Estado da Bahia com atendimento emergencial 24 horas por dia, incluindo finais de semana e feriados.

No laboratório de Prova Cruzada são realizados testes de compatibilidade sanguínea para pacientes do ambulatório do Hemocentro Coordenador e para

todas as unidades vinculadas mediante contratos ou convênios (serviços públicos e privados) com atendimento 24 horas por dia, incluindo finais de semana e feriados.

O laboratório de diagnóstico realiza testes especializados em hematologia, hemostasia e imunohematologia, necessários para o diagnóstico e acompanhamento de pacientes com doenças hematológicas e das complicações secundárias à transfusão de sangue. Atua no apoio laboratorial tanto interno quanto externo, com realização de testes para outros serviços de saúde, à Fundação. É o único laboratório deste tipo no âmbito do SUS no Estado da Bahia. Além disso, faz o encaminhamento, controle e gerenciamento dos exames solicitados pelo ambulatório da HEMOBA e encaminhados para laboratórios externos.

O laboratório de controle de qualidade efetua um conjunto de atividades, utilizadas com o intuito de verificar se práticas críticas dos processos de produção de hemocomponentes, e os insumos utilizados para os testes sorológicos e imunohematológicos estão sendo realizadas adequadamente com resultados dentro da faixa aceitável e a avaliação de conformidade dos produtos a serem utilizados pelos laboratórios.

QUADRO 05
PRODUÇÃO LABORATORIAL DA HEMOBA
BAHIA, 2006-2007

EXAMES	DOADORES		PACIENTES		CENTRAL DE ÓRGÃOS	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
SOROLÓGICOS	599.680	610.048	18.296	4.730	1.208	1.720
IMUNOHEMATOLÓGICOS	335.018	350.240	2.198	996		-
Hb ANORMAIS	83.408	81.135	868	230	-	-
CONFIRMATÓRIO (HIV)	236	883	-	-	-	-
ANTI-HBs	71	1.321	-	-	-	-
PROVA CRUZADA	-	-	19.227	10.657	-	-
IMUNOHEMATOLOGIA ESPECIALIZADA	-	-	11.632	11.167	-	-
DIAGNÓSTICO	-	-	11.572	17.263	-	-
TOTAL	1.018.413	1.043.627	63.793	45.043	1.208	1.720

Fonte: CLAB/HEMOBA

De acordo com o quadro 05, os laboratórios da Hemoba que realizam exames de pacientes, observa-se que houve uma redução de 29,4% devido:

- ao número de testes sorológicos e de eletroforeses em função da implementação da rotina de encaminhamento de exames para os laboratórios da Faculdade de Farmácia – UFBA em 2007.
- ao menor número de exames imunohematológicos realizados para os conscritos das Forças Armadas.
- a interrupção do serviço realizado para o Hospital Ana Nery após a Agência Transfusional de essa unidade hospitalar entrar em funcionamento (INCOBA) e passar a realizar o procedimento.

Houve um incremento de 49,18% na demanda nos laboratórios de diagnóstico. Isto se deve a um maior número de solicitações do Ambulatório da Fundação Hemoba, para testes de coagulação sanguínea e exames hematológicos.

O CTMO encaminhou para avaliação de transplante de medula óssea dezessete (17) pacientes, no período de janeiro a dezembro de 2007, através do TFD Interestadual:

- Treze (13) foram encaminhados para HUSP – Hospital das Clínicas de São Paulo;
- Dois (02) para o Centro Infantil Boldrini, Campinas, São Paulo;
- Um (01) para o Hospital das Clínicas de Curitiba, Paraná.
- Um (01) para o Instituto de Oncologia Pediátrica / Escola Paulista, São Paulo.

A Assessoria de Marketing, além de realizar as funções de Marketing e Endomarketing (Marketing interno) de fundamental importância para a obtenção dos objetivos desta Fundação, engloba as seguintes especialidades da comunicação: imprensa, relações públicas, publicidade e site.

Campanhas realizadas:

- Campanha de Carnaval 2007
- Campanha de São João 2007 (obteve o PRÊMIO OURO de melhor outdoor de 2007)
- Campanha dos Pais 2007
- Campanha “Doador, você salva vidas”.
- Campanha Verão Hemoba 1 – Natal 2007

Imprensa:

Durante o ano de 2007 foram inseridas nos diversos veículos de comunicação matérias, entrevistas, avisos e notas, divulgando fatos e acontecimentos relacionados à Fundação Hemoba, principalmente no que diz respeito à doação voluntária de sangue, sendo realizadas transmissões ao vivo para mobilização e sensibilização da população para o ato de doação.

2 DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Com a criação do Setor de Contas Médicas houve uma elevação do valor máximo autorizado para faturamento dos procedimentos (tetos), aumentando assim a receita da Instituição. Este processo deverá continuar durante o ano de 2008, com a inclusão de novos procedimentos e ajuste de alguns outros ainda pendentes. Também foi realizada a revisão da situação das unidades mantidas pela Hemoba e daquelas das quais somos terceiros, revisando os convênios de fornecimentos de hemocomponentes. O objetivo é ampliar o faturamento dos serviços prestados.

Os instrumentos de controle orçamentário e financeiro foram melhorados, criando um jogo de planilhas que possibilita o acompanhamento semanal do orçamento da Instituição e da sua execução.

Os programas corporativos estaduais de Gestão de Gastos Públicos – SIGAP, e de Apropriação de Custos Públicos – ACP foram implementados. No SIGAP, o controle das dotações orçamentárias e dos pagamentos realizados já pode ser efetuado com base no sistema com bastante precisão. As despesas da Hemoba já estão sendo distribuídas entre as diversas áreas administrativas através do sistema.

Na Comissão Permanente de Licitação⁸⁶ foram realizadas as seguintes atividades:

- 62 (sessenta e dois) Pregões Presenciais, sendo 05 (cinco) fracassados e 04 (quatro) revogados;
- 86 (oitenta e seis) Contratos Administrativos
- 56 (cinquenta e seis) Dispensas de Licitação⁸⁷ e 43 (quarenta e três) Dispensas Eletrônicas
- 13 (treze) Inexigibilidades de Licitação (Anexo 3)
- 51 (cinquenta e um) Registros de Preços.

A partir de abril/2007 foi implantado o SIMPAS - Sistema Integrado de Materiais Serviços e Patrimônio em substituição ao sistema MICROSIGA. O SIMPAS nos oferece subsídio de Relatórios como: curva ABC, itens sem movimentação, relatórios de entradas e saídas de notas e produtos, relatórios físicos e financeiros que são enviados mensalmente ao setor competente, possibilitando um melhor acompanhamento das atividades.

⁸⁶ No anexo 1 encontra-se o demonstrativo das licitações realizadas pela fundação Hemoba no ano de 2007.

⁸⁷ No anexo 2 encontra-se o demonstrativo das dispensas de licitação realizadas pela Fundação Hemoba no ano de 2007.

2.1 Recursos Humanos⁸⁸

QUADRO 06
QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DA HEMOBA
BAHIA, 2006 - 2007

CATEGORIA PROFISSIONAL	2006	2007	%
Médico	39	55	41,03
Farmacêutico Bioquímico	24	25	4,17
Fisioterapeuta	2	2	0,00
Psicólogo	2	1	-50,00
Odontólogo	2	3	50,00
Outros Técnicos de Nível Superior	2	1	-50,00
Assistente Social	14	14	0,00
Enfermeira	28	32	14,29
Auxiliar de Enfermagem	63	64	1,59
Atendente de Laboratório	2	2	0,00
Auxiliar de Odontologia	2	2	0,00
Técnico de Laboratório	51	46	-9,80
Auxiliar Administrativo	52	53	1,92
Assistente Administrativo	11	7	-36,36
Técnico Administrativo	17	15	-11,76
Motorista	4	5	25,00
Analista Técnico	1	1	0,00
Atendente de Enfermagem	3	2	-33,33
Visitador Sanitário	3	3	0,00
Ag, Serv. Saúde	1	2	100,00
At. Rural	0	2	
Serv. com Vínculo Assumindo Cargo	10	13	30,00
Serv. sem Vínculo Assumindo Cargo	28	26	-7,14
CTMO	14	9	-35,71
TOTAL	375	385	2,67

⁸⁸ No anexo 4 encontra-se o demonstrativo das admissões de pessoal da Fundação Hemoba no ano de 2007.

QUADRO 07
CAPACITAÇÃO DE RH REALIZADAS PELA HEMOBA
BAHIA, 2007

continua

DATA	NOME DO CURSO	CONVÊNIO MS	CLIENTELA	Nº DE PARTICIPANTES
Janeiro a Dezembro/07	Treinamento Introdutório	-	Profissionais e Estagiários Recém-admitidos na Hemoba	49
Janeiro a Dezembro/07	Treinamento Prático	-	Profissionais de Unidades de Saúde	35
22/03/07	Oficina de Multiplicadores de Informações Sobre Doação Voluntária de Sangue	-	Vários Segmentos Sociais	79
16/04/07	II Encontro de Núcleos de Doadores	-	Vários Segmentos Sociais	18
21 a 25/05/07	Curso Básico em Hemoterapia em Salvador	-	Profissionais de Nível Superior da Hemorrede	21
29/05 a 01/06/07	Curso Básico em Hemoterapia em Senhor do Bonfim	-	Profissionais de Nível Superior da Hemorrede	20
13/06/07	Captação Intra-Hospitalar de Doadores de Voluntários de Sangue	-	Profissionais de Saúde das Unidades de Saúde da Rede SUS e Conveniadas a Hemoba, da Capital, Área Metropolitana e Interior do Estado.	32
12 e 13/07/07	Curso: Noções Básicas de Hemoterapia para Serviços de Atendimento à Saúde	3614/04	Profissionais de Nível Médio e Superior da Hemorrede	117
18/07/07	Oficina para Formação de Agentes Multiplicadores de Informações Sobre Doação Voluntária de Sangue	-	Vários Segmentos Sociais	58
30/07 a 01/08/07	Curso Teórico-Prático em Prova Cruzada	-	Profissionais de Nível Superior e Médio da Hemorrede	22
07/08/07	Oficina de Capacitação de Doadores de Sangue do Hospital Ana Néri	-	Funcionários de Nível Médio e Superior	03
15/08/07	Oficina de Doador do Futuro	-	Crianças de Escolas Públicas e Privadas	32
22 a 24/08/07	Módulo I – Bases Imunohematológicas: Desvendando a Imunohematologia	Parceria com a DIAMED	Profissionais de nível superior da Hemorrede	77
31/08/07	Seminário sobre Doença Falciforme em Salvador	4293/05	Profissionais de Saúde da Macrorregião Nordeste	67
14/09/07	Seminário sobre Doença Falciforme em Feira de Santana	4293/05	Profissionais de Saúde da Macrorregião Centro-Leste	23

QUADRO 07
CAPACITAÇÃO DE RH REALIZADAS PELA HEMOBA
BAHIA, 2007

conclusão

DATA	NOME DO CURSO	CONVÊNIO MS	CLIENTELA	Nº DE PARTICIPANTES
19/09/07	Oficina para Formação de Agentes Multiplicadores de Informações sobre Doação Voluntária de Sangue	-	Vários Segmentos Sociais	49
04/10/07	Seminário sobre Doença Falciforme em Vitória da Conquista	4293/05	Profissionais de Saúde da Macrorregião Sudoeste	34
24/10/07	Oficina de Doador do Futuro	-	Crianças de Escolas Públicas e Privadas	25
25/10/07	Seminário sobre Doença Falciforme em Ilhéus	4293/05	Profissionais de Saúde da Macrorregião Sul	24
14/11/07	Oficina de Multiplicadores de Informações sobre Doação Voluntária de Sangue	-	Vários Segmentos Sociais	33
14/11/07	Oficina de Doador do Futuro	-	Crianças de Escolas Públicas e Privadas	21
29/11/07	Seminário sobre Doença Falciforme em Juazeiro	4293/05	Profissionais de Saúde da Macrorregião Norte	25
06/12/07	Seminário sobre Doença Falciforme em Porto Seguro	4293/05	Profissionais de Saúde da Macrorregião Extremo-Sul	18
12/12/07	Oficina de Multiplicadores de Informações sobre Doação Voluntária de Sangue	-	Vários Segmentos Sociais	72
De fevereiro a maio de 2007	Sessão Científica	-	Servidores da Fundação Hemoba	71
De janeiro a dezembro de 2007	Visita Técnica	-	Estudantes e Profissionais de Várias áreas.	219
TOTAL	-	-	-	1.266

Fonte: HEMOBA

2.2 Relatório Financeiro

A receita arrecadada no exercício de 2007 alcançou a soma de R\$ 11.292.037,00 (onze milhões, duzentos e noventa e dois mil e trinta e sete reais), sendo receita própria proveniente de serviços, R\$ 9.379.694,00 (nove milhões trezentos e setenta e nove mil e seiscentos e noventa e quatro reais), referente a convênios celebrados com o Ministério da Saúde, R\$ 1.842.336,00 (hum milhão oitocentos e quarenta e dois mil e trezentos e trinta e seis reais) e outras receitas correntes resultantes de multas contratuais e outras, R\$ 70.007,00 (setenta mil e sete reais).

O saldo bancário da fonte própria em 31 de dezembro de 2007 é de R\$ 1.419.181,00 (hum milhão quatrocentos e dezenove mil e cento e oitenta e um reais), estando comprometido com restos a pagar R\$ 427.859,00 (quatrocentos e vinte e sete mil e oitocentos e cinqüenta e nove reais), ficando um saldo líquido no valor de R\$ 991.322,00 (novecentos e noventa e um mil e trezentos e vinte e dois reais).

Saldo de recurso de convênio R\$ 1.895.962,00 (hum milhão, oitocentos e noventa e cinco mil e novecentos e sessenta e dois reais), estando comprometido com restos a pagar R\$ 69.980,00 (sessenta e nove mil e novecentos e oitenta reais), restando um saldo líquido de R\$ 1.825.982,00 (hum milhão oitocentos e vinte e cinco mil, novecentos e oitenta e dois reais).

Na fonte 30 há um saldo em restos a pagar no valor de R\$ 360.392,00 (trezentos e sessenta mil, trezentos e noventa e dois reais).

Foi registrado no compensado o montante de R\$ 37.653,00 sob o título de Despesa de Exercícios Anteriores, sendo na fonte 40 R\$ 36.428,00 (trinta e seis mil, quatrocentos e vinte e oito reais) e na fonte 30 R\$ 1.225,00 (hum mil, duzentos e vinte e cinco reais).

QUADRO 08
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSOS DA HEMOBA
BAHIA, 2007

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - POR FONTE

Atualizado em: 31/12/2007

ITENS		Ano 2007				
		00	30	40	61	TOTAL
Projeto	Orçado	-	118.841,00	65.000,00	7.188.000,00	7.371.841,00
	Executado	-	115.218,42	13.834,44	171.169,15	300.222,01
Finalística	Orçado	-	1.516.521,00	9.562.000,00	2.712.000,00	13.790.521,00
	Executado	-	1.494.119,68	7.102.264,64	215.269,70	8.811.654,02
Manutenção	Orçado	-	1.047.000,00	2.392.000,00	-	3.439.000,00
	Executado	-	1.040.692,39	2.130.698,96	-	3.171.391,35
Pessoal	Orçado	549.259,00	7.893.000,00	-	-	8.442.259,00
	Executado	524.739,40	7.890.839,07	-	-	8.415.578,47
TOTAL	Orçado	549.259,00	10.575.362,00	12.019.000,00	9.900.000,00	33.043.621,00
	Executado	524.739,40	10.540.869,56	9.246.798,04	386.438,85	20.698.845,85

Fonte: SICOF Gerencial / SEFAZ - Despesas empenhadas e liquidadas.

Legenda: 00 - Recursos ordinários não-vinculados do tesouro

30 - Recursos ordinários vinculados a saúde

40 - RDA por Entidade da Administração Indireta

61 - Contribuições e/ou Auxílios de Órgãos e Entidades Federais.

QUADRO 09
DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS SEGUNDO A FONTE DA HEMOBA
BAHIA, 2007
DEMONSTRATIVO DAS - TODAS AS FONTES

Atualizado em: 31/12/2007

Componente	Descrição	Orçamento Inicial	Orçamento Atual	Empenhado	Liquidado	Pago
3.19.700	Fundação Hemoba	33.377.000,00	33.043.621,00	20.698.845,85	20.698.845,85	19.840.614,38
3.19.700.3	Despesas Correntes	26.347.000,00	26.535.563,00	20.431.873,38	20.431.873,38	19.693.113,91
3.19.700.4	Despesas de Capital	7.030.000,00	6.508.058,00	266.972,47	266.972,47	147.500,47

Fonte: SICOF Gerencial / SEFAZ

ANEXOS

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAS	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	001/2007	Vigilância /Segurança/Patrimonial	Homologação	Centaurus Vigilância e Segurança Ltda	223.452,00	004/2007	Setor Responsável - CMAS
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	002/2007	Bolsa para Coleta de Sangue	Homologação	FreseniusHemocare Brasil Ltda	1.628.012,00	006/2007	Setor Responsável - CPROD
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	003/2007	Reagente para Triagem Sorológica	Homologação	Rem Indústria e Comércio Ltda	743.520,00	007/2007	Setor Responsável - CLAB
										Biomerrieux Brasil Ltda	827.280,00	008/2007	Setor Responsável - CLAB
										PMH Prod. Méd.Hospitalares Ltda	1.232.280,00	009/2007	Setor Responsável - CLAB
										Dade Behring Ltda	334.800,00	010/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	004/2007	Soros e Reagentes	Homologação	Diamed Latino America S.A	125.612,40	011/2007	Setor Responsável - CLAB
										FreseniusHemocare Brasil Ltda	5.630,00	012/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	005/2007	Kits de Aferese	Homologação	Gambo do Brasil Ltda	125.568,00	023/2007	Setor Responsável - CSAN
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	006/2007	Tubos de Ensaio	Homologação	Pro-Analise Nordeste Química Ltda	72.600,00	013/2007	Setor Responsável - CMAP
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CLAB	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	007/2007	Padrão para Controle Hematológico	Homologação	Biotrade Produtos para laboratórios Ltda	11.760,00	015/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CADM	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	008/2007	Locação, Montagem e Desmontagem de Stand	Homologação	ABH Obras e Serviços Ltda	21.600,00	014/2007	Setor Responsável - DIHEMOT
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	009/2007	Fitas de Ribon e Etiquetas Auto-adesivas	Homologação	Teles Cartões Ltda	7.690,00	031/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
										Ecolabel Indústria de Etiquetas e Rótulos Ltda	12.460,00	032/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson		Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	010/2007	Teste Imunoenzimático Método Western Blot	Homologação	PMH Prod. Méd.Hospitalares Ltda	165.888,00	018/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CLAB	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	011/2007	Serviços de Regeneração de Resinas Iônicas e catiônicas	Homologação	Itec Instrumentação Técnica e Equipamentos de Laboratorio Ltda	9.660,00	017/2007	Setor Responsável - CMAS
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CADM	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	012/2007	Serviço de Reprografia	Homologação	Maxiprint Comercio e Serviço Ltda	14.400,00	016/2007	Setor Responsável - CMAS
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CADM	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	013/2007	Conservação e Reforma de Mobiliário	Outra				Setor Responsável - CMAS
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CLAB	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	014/2007	Teste para Triagem Sorológica	Homologação	Biomerrieux Brasil Ltda	340.200,00	019/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	ASTEC	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	015/2007	Exame para Anatomia Patológica da medula Ossea	Outra				Setor Responsável - DIHEMAT
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	016/2007	Cartuchos de tinta e Toner originais	Homologação	Jarri Informatica Ltda	8.789,70	020/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
										Port Distribuidora de Informatica e Papelaria Ltda	5.854,20	021/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	FARMÁCIA	Portaria nº. 058	29/09/2006	Pregão Presencial	Menor Preço	017/2007	Medicamento	Homologação	Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda	2.956,60	Ø	Setor Responsável - FARMÁCIA
										Expressa Distribuidora de Medicamentos Ltda	18.774,56	Ø	Setor Responsável - FARMÁCIA
										Medycamentha Produtos Oncologicos e Hospitalar	1.014,00	Ø	Setor Responsável - FARMÁCIA
										Cosebol Comercial Ltda	26.272,42	Ø	Setor Responsável - FARMÁCIA
										Andrade Teles Distribuidora de Medicamentos Ltda	73,00	Ø	Setor Responsável - FARMÁCIA
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	018/2007	Equipo para Transfusão de Sangue	Homologação	Divimed Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	28.640,00	024/2007	Setor Responsável - DIHEMAT
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	019/2007	Dispositivo para Conexão	Homologação	FreseniusHemocare Brasil Ltda	69.600,00	025/2007	Setor Responsável - CPROD
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CCAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	020/2007	Material Educativo	Homologação	BV 10 Gráfica Ltda	1.500,00	Ø	Setor Responsável - CCAP

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
				01/01/2004	Convite	Menor Preço			Divulgação/ Publicação Edital				Setor Responsável -
				31/12/2006	Tomada de Preço	Melhor Técnica			Apresentação Propostas				Setor Responsável -
					Concorrência Nacional	Técnica e Preço			Habilitação				Setor Responsável -
					Concorrência Internacional	Maior lance ou oferta			Abertura Propostas				Setor Responsável -
					Pregão Presencial				Julgamento				Setor Responsável -
					Pregão Eletrônico				Publicação Resultado				Setor Responsável -
					Leilão				Homologação				Setor Responsável -
					Concurso				Assinatura Contrato				Setor Responsável -
					Shopping (BIRD/Banco Mundial)				Outra				Setor Responsável -
					Contratação Direta (BIRD/Banco Mundial)								Setor Responsável -
					Outra (especificar em Observações)								Setor Responsável -
										Falcão Comércio e Serviços Ltda	2.510,00	∅	Setor Responsável - CCAP
										Gráfica e Editora Pelicano Ltda	2.100,00	∅	Setor Responsável - CCAP
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CRH/CEDUC	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	021/2007	Serviço de Organização e Promoção de Eventos	Homologação	Transsaude Gestão de Serviço Ltda	8.591,00	∅	Setor Responsável - CRH/CEDUC
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	022/2007	Aquisição de Luvas de Procedimentos e Luvas Cirúrgicas	Homologação	Fábrica de Artefatos de Látex São Roque S/A	29.400,00	037/2007	Setor Responsável - CEHEMO

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
										União Med Produtos Médicos Hospitalares Ltda	2.208,00	036/2007	Setor Responsável - CEHEMO
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	023/2007	Copo para Água, Esponja Sintética, Filme em PVC e Canudo de Plástico	Homologação	NCK Comércio de Equipamentos Ltda	15.810,00	039/2007	Setor Responsável - CMAP
										Esse Elle Comercial Ltda	853,00	038/2007	Setor Responsável - CMAP
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	024/2007	Lanceta para Pulsão Capilar, Bandagem e Microcurveta	Homologação	Galmed Comercial de Produtos Hospitalares Ltda	5.856,00	040/2007	Setor Responsável - CSAN
										VJR Comercial Ltda	416.000,00	041/2007	Setor Responsável - CSAN
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	025/2007	Microplacas Descartáveis	Homologação	Vitabahia Comércio e Importação Ltda	13.628,00	035/2007	Setor Responsável - CSAN
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAS	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	026/2007	Conservação e Reforma de Mobiliário	Homologação	Estocap Toldos e Serviços de Estofaria e Capotaria Ltda	15.000,00	027/2007	Setor Responsável - CMAS
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CRH/CEDUC	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	027/2007	Serviço de Organização e Promoção de Eventos	Homologação	Transsaude Gestão de Serviço Ltda	114.960,00	043/2007	Setor Responsável - CRH/CEDUC
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	028/2007	Termômetro, Termohidrômetro e Relógio	Homologação	Vitabahia Comércio e Importação Ltda	2.301,00	Ø	Setor Responsável - CLAB
										Galmed Comercial de Produtos Hospitalares Ltda	4.136,00	Ø	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	029/2007	Tube Seringa Tubo a vácuo e Ponteira	Homologação	Becton Dickinson Indústria Cirúrgica Ltda	72.500,00	059/2007	Setor Responsável - CLAB
										Diamed Latino America S.A	11.100,00	056/2007	Setor Responsável - CLAB
										Greiner Bil One Brasil Produtos Médicos Hospitalares Ltda	32.300,00	058/2007	Setor Responsável - CLAB
										Sarstedt Ltda	4.270,00	057/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	DIHEMOT	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	030/2007			Procedimento em Andamento			Setor Responsável - DIHEMOT

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	ASMARK	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	031/2007	Camisas Institucionais	Homologação	S&G Comércio e Serviços Ltda	19.950,00	∅	Setor Responsável - ASMARK
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CLAB	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	032/2007	Kits para Dosagens de Proteína e Willebrand	Procedimento Revogado			∅	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CLAB	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	033/2007	Espectrofotômetro, Leitora, Lavadora, Incubadora e Agregômetro	Homologação	Biosystems Com. Imp. e Exp. Equip. para Laboratório Ltda	1.752,51	045/2007	Setor Responsável - CLAB
										Nova Analítica Imp. e Exp.Ltda	8.000,00	046/2007	Setor Responsável - CLAB
										Vitabaha Comércio e Importação Ltda	25.630,00	044/2007	Setor Responsável - CLAB
										Biomédica Equip. e Suprimento Hospitalares Ltda	40.000,00	076/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	INFORMÁTICA	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	034/2007	Serviço de Manutenção em Computadores	Homologação	M&I Sistemas Equipamentos Ltda	4.788,00	049/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	035/2007	Biscoito e Sucos Sabores Diversos	Homologação	Reseco Rep. Serviços e Comércio Ltda	90.768,24	050/2007	Setor Responsável - CSAN
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	036/2007	Bobina, Lençol, Esparradrapo, Alcool, Lâmina e Tubo Flaconete	Homologação	Alsan Comércio e Serviço Ltda	12.214,00	053/2007	Setor Responsável - CMAP
										Divimed Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	11.910,00	051/2007	Setor Responsável - CLAB
										Galmed Comercial de Produtos Hospitalares Ltda	96,00	∅	Setor Responsável - DIHEMAT
										União Med Produtos Médicos Hospitalares Ltda	550,00	052/2007	Setor Responsável - CSAN
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CRH/CEDUC	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	037/2007	Passagens Aéreas e Terrestres	Homologação	Interline Bahia Viagens e Turismo Ltda	50.520,00	048/2007	Setor Responsável - CRH/CEDUC
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CCAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	038/2007	Serviço de Produção de Vidro	Homologação	Zuk Financiamentos e Empreendimentos Ltda	15.000,00	∅	Setor Responsável - CCAP
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	039/2007	Sacos Plásticos para Lixos e Resíduo Infectante	Homologação	Divimed Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	11.961,60	061/2007	Setor Responsável - CMAP

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
										Arteclin Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	5.253,60	062/2007	Setor Responsável - CMAP
										Esse Elle Comercial Ltda	5.141,40	063/2007	Setor Responsável - CMAP
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	040/2007	Solução Isotônica e Solução Lisante	Homologação	Biotrade Produtos para laboratórios Ltda	52.810,20	055/2007	Setor Responsável - CLAB
Fundação Hemoba	Drª Ana Cristina Strapasson	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	041/2007	Serviço de manutenção em Câmara Frigorífica	Homologação	Latitude Treze Serviços de Refrigeração Ltda	42.000,00	067/2007	Setor Responsável - CMAS
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	042/2007	Cartucho de Tinta e Toner	Homologação	Flexdata Comércio de Equip. de Inf. Ltda	9.300,00	064/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
										Jarri Informatica Ltda	3.984,00	065/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
										Port Distribuidora de Informatica e Papelaria Ltda	12.800,00	066/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	043/2007	Filtro para Concentrado de Plaquetas e Concentrado de Hemácias	Homologação	Fresenius Hemocare Brasil Ltda	230.000,00	084/2007	Setor Responsável - DIHEMAT
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	044/2007	Material de Limpeza	Homologação	Arteclin Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	7.560,00	071/2007	Setor Responsável - CMAP
										Brascon do Nordeste Ind. e Com. Ltda	1.080,00	072/2007	Setor Responsável - CMAP
										Divimed Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	15.161,40	073/2007	Setor Responsável - CMAP
										Esse Elle Comercial Ltda	7.414,83	074/2007	Setor Responsável - CMAP
										F A Franco Neto	22.232,40	075/2007	Setor Responsável - CSAN
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CRHEM	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	045/2007	Computador, Impressora e Leitor de Código de Barra	Homologação	Marlin Informática Ltda	65.970,00	068/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
										Aurino Alves de Azevedo Filho	2.790,00	069/2007	Setor Responsável - INFORMÁTICA
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CRHEM	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	046/2007	Material Permanente	Homologação	Alsan Comércio e Serviço Ltda	1.340,01	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Anoedo Sapucaia Comércio de MáquinasLtda	3.876,99	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Citimed Comércio de Produtos Méd Hospitalares Ltda	7.854,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Fresenius Hemocare Brasil Ltda	152.160,00	077/2007	Setor Responsável - HEMORREDE
										Medicalsystem Com. Serv. Equipamentos Ltda	35.190,00	078/2007	Setor Responsável - HEMORREDE
										NGTECH Teleinformática Ltda	1.680,00	079/2007	Setor Responsável - HEMORREDE
										Help Desk Informática Ltda	10.665,00	080/2007	Setor Responsável - HEMORREDE
										Fanem Ltda	16.800,00	081/2007	Setor Responsável - HEMORREDE
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	DIHEMAT	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	047/2007	Exame Laboratorial e Anatopatológico	Outra				Setor Responsável - DIHEMAT
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	048/2007	Concentrado de fator XIII	Outra				Setor Responsável - COHEM
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	DIHEMAT	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	049/2007	Licença de Uso deSoftwere	Homologação	Lanlink Informática Ltda	60.000,00	Ø	Setor Responsável - Informática
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	DIHEMAT	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	050/2007	Produtos Químicos e Biológicos	Podendimento em Andamento				
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CRHEM	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	051/2007	Material Permanente	Homologação	Citimed Comércio de Produtos Méd Hospitalares Ltda	5.952,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
										Esse Elle Comercial Ltda	2.140,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Fanem Ltda	6.385,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										LM Lopes Sicupira	12.340,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Medicalsystem Com. Serv. Equipamentos Ltda	37.460,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Fresenius Hemocare Brasil Ltda	25.750,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Neomed do Brasil Ltda	11.292,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										Vitabahia Comércio e Importação Ltda	15.532,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
										VJR Comercial Ltda	10.450,00	Ø	Setor Responsável - HEMORREDE
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CMAS	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	052/2007	Manutenção Preventiva de Equipamentos	Procedimento em Andamento				
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CLAB	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	053/2007	Material Permanente	Procedimento em Andamento				
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CRH/CEDUC	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	054/2007	Cadeiras fixas sem braço	Outra		Ø		Setor Responsável - CRH/CEDUD
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CENF/HIGIENIZAÇÃO	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	055/2007	Manutenção de Coberturas e PisosProcediemnto Revogado	procedimento em Andamento				Setor Responsável - CENF/HIGIENIZAÇÃO
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	DIHEMAT	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	056/2007	Clips, Caneta, papel alcalino, aparelho Telefonico, grampeadoHomolagação e Toner	Homologação	Cil Com. de Informática Ltda	8.925,00	Ø	Setor Responsável - DIHEMAT
										Edson Ribeiro Cerqueira	113	Ø	Setor Responsável - DIHEMAT
										Papelaria Mares Ltda	270	Ø	Setor Responsável - DIHEMAT

ANEXO 1

DEMONSTRATIVO DAS LICITAÇÕES REALIZADAS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Ato Designatório	Data DO	Modalidade	Tipo	Nº Proced.	Objeto	Fase Atual	Empresa vencedora	Valor por vencedor	Num. Contrato	Observações
										VG Com. de Mat. Para Escritório Ltda	1.157,00	Ø	Setor Responsável - DIHEMAT
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	DIHEMAT	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	057/2007	Exame Laboratorial e Anatopatológico	Outra	Fracassada			
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CMAP	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	058/2007	Ponteira, Lanceta e Microplaca	Homologação	Biotrade Produtos para laboratórios Ltda	31.000,00	082/2007	Setor Responsável - DIHEMAT
										Vitabaha Com Importação Ltda	10.800,00	083/2007	Setor Responsável - DIHEMAT
										Hexis Cientifica Ltda	12.800,00	086/2007	Setor Responsável - DIHEMAT
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CLAB	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	059/2007	Produtos Químicos e Biológicos	Procedimento em Andamento		Ø	Ø	Setor Responsável - CLAB DIAGNOSTICO
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CENF/HIGIENIZAÇÃO	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	060/2007	Material Permanente	Homologação	Alditec Comércio e Serviços Ltda	900,00	Ø	Setor Responsável - CENF/HIGIENIZAÇÃO
										Amoedo Sapucaia Com. Máquinas Ltda	1.390,00	Ø	Setor Responsável - CENF/HIGIENIZAÇÃO
										Multitech Inf. Audio e Video Ltda	1.890,00	Ø	Setor Responsável - CENF/HIGIENIZAÇÃO
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	DIHEMAT	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	061/2007	Material de Odontologia					
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CLAB	Portaria nº. 090	12/06/2007	Pregão Presencial	Menor Preço	062/2007	Cadeira Giratória tipo desenhista, Cadeira giratória sembraço, cadeira tipo concha, cadeira tipo espaldar, Longarina e Distribuidor de senhas.	Homologação	RP Comércio de Moveis para Escritório Ltda	12.000,00	Ø	Setor Responsável - CLAB DIAGNOSTICO
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CRH/CEDUC	Portaria nº. 109	19/07/2007	Pregão Eletrônico	Menor Preço	001/2007	Serviço de Conservação e Limpeza	Homologação	Esplan Serviços e Terceirização Ltda	203.697,24	085/2007	Setor Responsável - CENF/HIGIENIZAÇÃO
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CRHEM	Portaria nº. 097	27/76/2007	Convite	Menor Preço	003/2007	Elaboração de Projeto Arquitetônico-Unidade de Coleta do IAPI	Procedimento em Andamento				Setor Responsável - HEMORREDE
Fundação Hemoba	Dr Roberto Soares Schlindwein	CRHEM	Portaria nº. 097	27/76/2007	Convite	Menor Preço	004/2007	Elaboração de Projeto Arquitetônico do Hemocentro Coordenador	Procedimento em Andamento				Setor Responsável - HEMORREDE

ANEXO 2

DISPENSAS DE LICITAÇÃO DA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007												
Disp. Nº	Unidade Responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Objeto	Resumo da Justificativa	Fundamento Legal	Data Autorizacã	Valor	Nº Processo	Nome do Credor	Número Contrato	Observações
								503.444,59				
09	FUNDAÇÃO HEMOBA	Ana Cristina Lima da Cruz Strapasson	CLAB	Teste dosagem para detecção imunoenzimática, qualitativa de anti corpos contra virus da imunodeficiencia humana do tipo 1 metodologia de Western Blot	estoque critico	inciso IV do art. 24 da Lei Estadual 9.433/2005	16/05/2007	18.432,00	0302070008 102	ABBOTT Laboratorios do Brasil Ltda		
11	FUNDAÇÃO HEMOBA	Ana Cristina Lima da Cruz Strapasson	CLAB	Teste da 3ª geração HIV1 e HIV2, Teste para detecção qualitativa IgG e IgM celulas T humanas dos tipos 1 e 2, Teste de 3ª geração do virus da Hepatite B(HBsAG), Teste para virus da Hepatite C, Teste anti Trypanosoma Cruzi(chagas)	estoque critico	inciso IV do art. 24 da Lei Estadual 9.433/2006	16/05/2007	330.086,40	0302070008 722	PMH Produtos Medicos Hospitalares Ltda		
12	FUNDAÇÃO HEMOBA	Ana Cristina Lima da Cruz Strapasson	CLAB	Teste completo para pesquisa de anticorpos IgM e IgG contra os antigenos do "core" do Virus da Hepatite B, Teste completo para pesquisa simultanea do antígeno p24 (anti hiv 1/2)	estoque critico	inciso IV do art. 24 da Lei Estadual 9.433/2007	16/05/2007	57.446,40	0302070008 099	Dade Bhering Ltda		
18	FUNDAÇÃO HEMOBA	Ana Cristina Lima da Cruz Strapasson	CADM	Conservação e Limpeza Posto de Servente sem material area administrativa 44 horas semanais e area administrativa jornada 12 x 36 horas Noturno conforme RS nº 1911451/2007	Considerando que ate a presente data 22/06/2007 o processo para contratação dos serviços de limpeza e higienização encontra-se na SAEB e o termino do contrato sera no dia 26/07/2007	inciso IV do art. 24 da Lei Estadual 9.433/2008	26/06/2007	63.965,04	0302070017 071	Kuatro Serviços Ltda	22/2007	Contrato emergencial por 90 dias
25	FUNDAÇÃO HEMOBA	Ana Cristina Lima da Cruz Strapasson	DIHEMAT	Serviço de Exame Laboratorial (estudo anatomico patologico de medula ossea e imunohistoquimica)	Licitação Deserta PP nº 15/2007.	art. 59 inciso V da Lei Estadual 9.433/2007, combinado com o art. 24, inciso V da Lei Federal 8.666/93 e Parecer da Projur.	30/07/2007	6.580,00	0302070016 210	Histo Cito Centro Diagnostico em Anatomia Patologica.	33/2007	Vigencia: 02 meses.
34	FUNDAÇÃO HEMOBA	Roberto Soares Schlindwein	CAMP	soro anti-Rho (D) monoclonal e policlonal	aproveitamento de modo compativel dos produtos aplicados na rotina sorologica.	art. 24, II da Lei Federal 8.666/93 e no art. 59, II da Lei Estadual 9.433/2005 e Parecer da Projur.	02/10/2007	17.118,75	0302070026 321	Fresenius Hemocare do Brasil Ltda	54/2007	Vigencia: 06 meses.
45	FUNDAÇÃO HEMOBA	Roberto Soares Schlindwein	HEMORREDE	Alicate multifuncional para bolsa de sangue	não houve cotação para este item no PP 46/2007	art. 24 inciso IV do da Lei Federal 8.666/93, art. 59 inciso IV da Lei Estadual 9.433/2008	13/11/2007	9.816,00	0302070032 011	Fujisan Comércio e Importação Ltda		
RESUMO DE DISPENSAS DE BAIXO VALOR												
			Qtde de dispensas =	49	Somatório dos valores =	121.213,60						
			Qtde de dispensas Eletronicas =	43	Somatório dos valores =	68.413,33						
			Total geral de Dispensas	92	Somatório dos valores total das Dispensa de baixo valor =	189.626,93						
Para Dispensas de Baixo Valor (inciso II), utilizar o resumo												

ANEXO 3

INEXIGIBILIDADES DA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007										
	Unidade Responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Objeto	Resumo da Justificativa	Fundamento Legal	Data Autorização	Valor	Nº Processo	Nome do Credor
Nº Inexigibilidade								160.841,95		
1	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Kits de Peça para serviço de manutenção corretiva e preventiva no equipamento Freezer para armazenamento de plasma marca Indrel modelo CPS 30N, BSG 02, BSG 04 e BSG 05 conforme RM nº1911148/2007	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca Indrel	inciso I, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso I, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	28/06/2007	4.109,15	0302070003011	Medicalsystem Comércio e Serviços de Equipamentos Médicos Ltda
2	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Kits de Peça para serviço de manutenção corretiva no equipamento Freezer para armazenamento de plasma marca Indrel modelo CP22 H - refrigerador marca Indre modelo BSG 240.	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca Indrel	inciso I, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso I, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	03/08/2007	7.103,32	0302070011898	Medicalsystem Comércio e Serviços de Equipamentos Médicos Ltda
3	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Kits de Peça para serviço de manutenção em Freezers e refrigeradores da Marca Indrel.	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca Indrel	inciso I, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso I, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	03/08/2007	7.103,32	0302070009940/9931	Medicalsystem Comércio e Serviços de Equipamentos Médicos Ltda
4	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Peças para uso em centrífuga da marca Jouan modelo KR4i	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca JOUAN	art. 25, I da Lei Federal nº. 8.666/93 e no art. 60, I da Lei Estadual 9.433/2005 e Parecer da Projur	17/08/2007	2.521,00	0302070008617	Datamed Ltda
5	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Kits de peças para manutenção corretiva em centrífuga de bancada marca Jouan modelos KR4i e B4i.	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca JOUAN	inciso I, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso I, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	16/08/2007	8.979,00	0302070023853	Datamed Ltda
6	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Kits de peças para manutenção corretiva em centrífuga refrigerada marca Sorval, modelo Rc3BP.	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca SORVAL	inciso I, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso I, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	31/08/2007	14.815,00	0302070024205	Sotelab Sociedade Tecnica de Laboratorios Ltda.
7	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Kits de peças para manutenção corretiva em homogeneizador de bolsa de sangue da marca Fresenius, modelo Hemomix Plus - Compomixer M2 marca NPBI - Seladora de bancada marca Fresenius modelo Hemo seal.	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca FRESENIUS e NPBI.	inciso I do Art.25 da Lei Federal nº. 8.666/93 e no Inciso I DO ART. 60 da Lei Estadual nº. 9.433/2005 e Parecer da Projur.	06/09/2007	2.947,06	0302070027158	VJR Comercial Ltda

ANEXO 3

INEXIGIBILIDADES DA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007										
	Unidade Responsável	Autoridade Responsável	Unidade Solicitante	Objeto	Resumo da Justificativa	Fundamento Legal	Data Autorização	Valor	Nº Processo	Nome do Credor
Nº Inexigibilidade								56.632,05		
8	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Dra. Ana Cristina Lima da Cruz Strapassom	CMAS	Manutenção Corretiva de equipamentos para coleta de sangue c/ reposição de peças	Empresa Detentora de uso exclusivo das marcas FRESENIUS, Hemocare, NPBI, Hemocue, Hemoblu e Asem -NPBI .	inciso I do Art.25 da Lei Federal nº. 8.666/93 e no Inciso I DO ART. 60 da Lei Estadual nº. 9.433/2005 e Parecer da Projur.	06/09/2007	21.907,52	0302070027140	VJR Comercial Ltda
9	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Roberto Soares Schilindwein	CADM	Prestação de Serviço com reposição de peças no autoclave de marca Baumer tombo 1015	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca BAUMER.	inciso I, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso I, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	07/11/2007	9.504,00	0302070039512	CPL Comércio e Manutenção Ltda.
10	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Roberto Soares Schilindwein	CMAS	Kits de peças para manutenção corretiva em poltrona de sangue marca Asem - seladora de bancada marca NPBI modelo Composeal Universal - Homogeneizador para bolsa de sangue modelo Compomixer M2 marca NPBI.	Empresa Detentora de uso exclusivo das marcas FRESENIUS, Hemocare, NPBI, Hemocue, Hemoblu e Asem -NPBI .	inciso I do Art.25 da Lei Federal nº. 8.666/93 e no Inciso I DO ART. 60 da Lei Estadual nº. 9.433/2005 e Parecer da Projur.	19/11/2007	10.620,57	0302070032496	VJR Comercial Ltda
11	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Roberto Soares Schilindwein	CADM	Kits de peças para manutenção corretiva em autoclave marca Baumer B526O Hi-vac Plus - e Autoclave modelo B 100 Nurse marca Baumer	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca BAUMER.	inciso I, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso I, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	30/11/2007	1.076,00	0302070033514	CPL Comércio e Manutenção Ltda.
12	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Roberto Soares Schilindwein	CADM	Kits de peças para manutenção corretiva em equipamentos da marca Indrel	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca Indrel	inciso II, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso II, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	18/12/2007	7.577,58	0302070037110	Medicalsystem Comércio e Serviços de Equipamentos Médicos Ltda
13	Fundação de Hematologia e Hemoterapia da Bahia	Roberto Soares Schilindwein	CADM	Prestação de Serviço com reposição de peças em freezers e geladeiras da Marca Indrel	Empresa Detentora de uso exclusivo da marca Indrel	inciso II, § 1º do art. 60 da Lei Estadual nº 9.433/2005 e inciso II, do art. 25 da Lei Federal nº 8.666/2003 e Parecer da PROJUR	18/12/2007	5.946,38	0302070037358	Medicalsystem Comércio e Serviços de Equipamentos Médicos Ltda

ANEXO 4

ADMISSÃO DE PESSOAL DA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007						
Nº PROCESSO	REGISTRO NO SIRH	MOTIVAÇÃO	TIPO	QTD. ADMITIDOS	DATA ENVIO AO TCE	OBSERVAÇÕES
				14		
200050054232	Sim	COPE Nº 77/2005	REDA	3	n/a	
200030117718	Sim	COPE Nº 62/2003	REDA	4	n/a	
302070029010	Sim	COPE Nº 210/2007	REDA	1	n/a	
20005011747	Sim	COPE Nº 168/2005	REDA	4	n/a	
302070009605	Sim	COPE Nº 255/2005	REDA	2	n/a	

ANEXO 5

OBRAS DA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007													
Unidade de Execução	Descrição Sucinta da Obra	Tipo de intervenção	Data Início	Data Término	Empresa Contratada	Nº Contrato	Valor Orçado	Valor Contratado	Valor Atual	Desembolso Acumulado	Desembolso no Exercício	Estágio da Obra	Observações
							25.725,24	20.255,10	22.799,54	22.799,54	22.799,54		
Fundação Hemoba	Construção de 01 (uma) Guarita no andar Térreo da sede do Hemocentro Coordenador	Construção	20/09/2007	18/11/2007	Sipan Engenharia Ltda	APS 19.700.00037	13.762,08	10.183,94	12.728,38	12.728,38	12.728,38	Recebimento Definitivo	Foi aditivado em R\$ 2.544,44, conf. Adt. 01/07, APS 037 e 197/07
Fundação Hemoba	Reforma Predial do HJBC	Reforma	10/09/2007	10/10/2007	Sipan Engenharia Ltda	APS 19.700.00038	11.963,16	10.071,16	10.071,16	10.071,16	10.071,16	Recebimento Definitivo	

ANEXO 6

INQUERITOS E SINDICÂNCIAS REALIZADAS NA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007									
Unidade Responsável	Nº Processo	Tipo (ver comentário)	Data DO	Motivo	Estágio Atual	Resultado	Responsável(eis)	Dano ao Erário	Observações
								0,00	
DIREG	302060006217	Sindicância	Portaria nº 40/2006 - Publicado no DOE em 17/03/2006	Desaparecimento de Câmara fotografica	Encaminhado à DIREG com parecer da PROJUR para deliberação do Diretor Geral.	Em andamento			
DIREG	302070000551	Sindicância	Portaria nº 06/2007 - Publicado no DOE em 13 e 14/01/2007	Desaparecimento do aparelho de medição de glicemia do posto de enfermagem.	Encaminhado à DIREG com parecer da PROJUR para deliberação do Diretor Geral.	Em andamento			
DIREG	302070000950	Sindicância	Portaria nº 09/2007 - Publicado no DOE em 18/01/2007	Faltou ao plantão noturno.	Encaminhado à DIREG com parecer da PROJUR para deliberação do Diretor Geral.	Em andamento			
DIREG	302050006227	Sindicância	Portaria nº 23/2005 - Publicado no DOE em 08/04/2005	Refere-se ao anti-soros com data de próximo do vencimento	Encaminhado à DIREG com parecer da PROJUR para deliberação do Diretor Geral.	Em andamento			
DIREG	302070000438	Sindicância	Portaria nº 36/2007 - Publicado no DOE em 06/02/2007	Violação de lacre de segurança e substituição dos pentes de memória da CPU instalada na CCAP. Refere-se ao anti-soros com data de próximo do vencimento	Encaminhado à DIREG com parecer da PROJUR para deliberação do Diretor Geral.	Em andamento			
DIREG	302070008978	Sindicância	Portaria nº 73/2007 - Publicado no DOE em 24/04/2007	Sobre intercorrência de resultado sorológico positivo para hepatite C - ante HCV - liberado para o Hospital de Camaçari.	Encaminhado à DIREG com parecer da PROJUR para deliberação do Diretor Geral.	Em andamento			
DIREG	302070009575	Sindicância	Portaria nº 132/2007 - Publicado no DOE em 31/08/2007	Sobre desaparecimento de prontuário médico na CTMO	Em andamento com a Comissão de Sindicância	Em andamento			

ANEXO 7

INVENTÁRIO REALIZADO DA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007											
RESUMO											
Unidade	Tipo de Material	Nº do Ato	Parecer Sucinto	Nome da Conta	Saldo Anterior	Adições	Baixas	Ajustes	Saldo Atual	Inservíveis	Observações
HEMOBA	Mat.Permanente	141/07	Foram incorporadas nas contas de Bens em USO no SICOF ref. a 2006 juntamente com as incorporações de 2007 devido ao fechamento Exercício Financeiro de 2006 no SICOF em 13/01/2006 a comissão de inventaria ainda não tinha apresentado relatório para a devida incorporação.	Sistemas de comunicação	13.147,29	19.466,40	713		31.900,69		Lançamentos feitos conf. Comissão e autorização da DIRAF.
				Direito de Uso	1.767,63	0	0	1.767,63			
				Sistemas de Processamento de Dados	989.515,87	268.204,82	131.264,11	1.126.456,58			
				Veiculos	95.060,44	0,00	23.655,00	71.405,44			
				Sistema de Adm Geral	5.608.654,78	319.692,78	131.955,29	5.796.392,27			
	Mat.Consumo/Permanente em estoque	140/07	Forma dados baixa de 2006, em 2006 não houve baixa no SICOF devido a não apresentação em tempo habil dos relatorios da Comissão, conjuntamente com a de 2007. OS LANÇAMENTOS FORAM FEITOS CONFORME PORTARIAS 129/07 E 140/07 E AUTORIZAÇÃO DA DIRAF.	Material de Consumo	2.230.779,99	23.431.316,48	22.406.712,15		3.255.384,32		Existem divergencia entre o Saldo do SICOF e o apresentado pelo relatório da Comissão, o Almoarifado estar a menor.
				Permanente	71,64	266.972,47	163.085,47		103.958,64		Existem divergencia entre o Saldo do SICOF e o apresentado pelo relatório da Comissão, o Almoarifado estar a menor.

ANEXO 8

CONTRATOS REALIZADOS PELA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007

ANEXO 9

ADIANTAMENTOS DA FUNDAÇÃO HEMOBA NO ANO DE 2007										
Unidade Responsável	Nº RA	Natureza (alínea)	Responsável	Data Concessão	Valor Concedido	Data Comprovação	Valor Comprovado	Resultado do Exame	Data Envio ao TCE	Observações
					30.310,00		27.546,95			
HEMOBA	848	e. viagens	DILMA MARIA ALMEIDA	21/07/2007	300,00	21/06/2007	91,00	Regular	-	DEVOLUÇÃO - R\$ 209,00
HEMOBA	1750	e. viagens	ELIANNA TAVARES DE SOUSA	20/08/2007	300,00	06/09/2007	300,00	Regular	-	-
HEMOBA	1807	e. viagens	MARIA DAS GRAÇAS SANTANA OUSEY	23/08/2007	400,00	11/09/2007	259,10	Regular	-	DEVOLUÇÃO - R\$ 140,90
HEMOBA	1254	e. viagens	MARIA CONCEIÇÃO BARBOSA COELHO	05/07/2007	300,00	02/10/2007	256,80	Regular	-	DEVOLUÇÃO - R\$ 43,20
HEMOBA	1443	e. viagens	LETICIA DE FREITAS SANTOS DA ROCHA SOUZA	20/07/2007	400,00	13/09/2007	400,00	Regular	-	-
HEMOBA	888	e. viagens	LETICIA DE FREITAS SANTOS DA ROCHA SOUZA	24/05/2007	800,00	13/09/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	2001	e. viagens	MARIA DAS GRAÇAS SANTANA OUSEY	12/09/2007	400,00	04/10/2007	131,80	Regular	-	DEVOLUÇÃO - R\$ 268,20
HEMOBA	2000	e. viagens	RITA DE CASSIA BULHÕES DOS SANTOS	12/09/2007	800,00	09/10/2007	775,90	Regular	-	DEVOLUÇÃO - R\$ 24,10
HEMOBA	2513	e. viagens	LETICIA DE FREITAS SANTOS DA ROCHA SOUZA	18/10/2007	600,00	22/11/2007	600,00	Regular	-	-
HEMOBA	2021	e. viagens	ELIANNA TAVARES DE SOUSA	13/09/2007	1.000,00	10/12/2007	1.000,00	Regular	-	-
HEMOBA	2978	e. viagens	GERLANE MARIA LEAL SILVA	23/11/2007	500,00	14/12/2007	500,00	Regular	-	-
HEMOBA	2816	e. viagens	GERLANE MARIA LEAL SILVA	09/11/2007	800,00	14/12/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	2162	e. viagens	PAULO SERGIO SILVA DOS SANTOS	21/09/2007	1.800,00	07/12/2007	1.800,00	Regular	-	-
HEMOBA	3195	e. viagens	DILMA MARIA ALMEIDA	11/12/2007	500,00	20/12/2007	370,00	Regular	-	DEVOLUÇÃO - R\$ 130,00
HEMOBA	3208	e. viagens	LETICIA DE FREITAS SANTOS DA ROCHA SOUZA	13/12/2007	400,00	26/12/2007	400,00	Regular	-	-
HEMOBA	863	e. viagens	SERGIO ALVES SANTANA	23/05/2007	800,00	-	-		-	DEVOLUÇÃO TOTAL: R\$ 800,00
HEMOBA	1256	e. viagens	MARIA CONCEIÇÃO BARBOSA COELHO	05/07/2007	210,00	17/09/2007	100,00	Regular	-	DEVOLUÇÃO: R\$ 110,00
HEMOBA	212	a. Despesas miúdas	EDESIO JOSÉ DA SILVA SANTOS	02/03/2007	800,00	21/03/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	558	a. Despesas miúdas	ELIAS SERAFIM DE ALMEIDA	18/04/2007	800,00	27/06/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	211	a. Despesas miúdas	VIRGINIA MARIA FIGUEIREDO	02/03/2007	800,00	29/06/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	311	a. Despesas miúdas	LUCIENE RAMOS MACEDO	16/03/2007	800,00	16/07/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	366	a. Despesas miúdas	ELIANNA TAVARES DE SOUSA	23/03/2007	800,00	18/07/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	925	a. Despesas miúdas	ELIAS SERAFIM DE ALMEIDA	28/05/2007	800,00	03/08/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	1205	a. Despesas miúdas	ELIAS SERAFIM DE ALMEIDA	28/06/2007	800,00	12/09/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	704	a. Despesas miúdas	SERGIO ALVES SANTANA	08/05/2007	800,00	03/09/2007	685,74	Regular	-	DEVOLUÇÃO: R\$ 114,26
HEMOBA	1470	a. Despesas miúdas	ELIANNA TAVARES DE SOUSA	23/07/2007	800,00	01/10/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	1617	a. Despesas miúdas	ELIAS SERAFIM DE ALMEIDA	06/08/2007	800,00	13/09/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	1635	a. Despesas miúdas	ARTUR EMILIO PONTES CAMPELO	09/08/2007	800,00	09/11/2007	800,00	Regular	-	-
HEMOBA	2153	a. Despesas miúdas	PAULO SERGIO SILVA DOS SANTOS	21/09/2007	800,00	26/11/2007	793,06	Regular	-	DEVOLUÇÃO: R\$ 6,94
HEMOBA	2093	a. Despesas miúdas	ELIAS SERAFIM DE ALMEIDA	17/09/2007	800,00	19/11/2007	800,00	Regular	-	-

PARTE VI
PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FESBA
(2007)

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

Jorge José Santos Pereira Solla
SECRETÁRIO DA SAÚDE
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

EQUIPE DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Eduardo José Farias Borges dos Reis
DIRETOR

Egídio Borges Tavares Filho
DIRETOR ADJUNTO

Hipólito de Brito
COORDENADOR FINANCEIRO

Rosa Maria Reis de Jesus
COORDENADORA DE PROGRAMAÇÃO E ORÇAMENTO

Jusçara França da Silva Dantas
COORDENADORA DE CONVÊNIOS

Maria Elisabete Martinez Batista
COORDENADORA DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	
1.	INFORMAÇÕES GERAIS. 197
1.1	Recursos para a manutenção e investimento da rede própria. 198
1.2	Transferências fundo a fundo. 198
1.3	Recursos para o programa registro de câncer de base populacional. 199
1.4	Repasse para hospitais de referência do subsistema de vigilância epidemiológica. 199
1.5	Repasse do Governo Federal por blocos de financiamentos 200
2.	DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA. 200
2.1	Execução da receita. 201
2.2	Contrapartida estadual para financiamento das ações de saúde. 203
2.3	Execução da despesa. 204
2.3.1	Execução da despesa por subfunção de governo. 205
2.3.2	Execução da despesa por programa de governo. 206
2.3.3	Execução da despesa por projetos e atividades. 206
2.3.3.1	Despesas com atividades de manutenção. 207
2.3.3.2	Despesas com atividades finalísticas. 207
2.3.4	Execução da despesa por grupo de natureza. 207
2.3.5	Execução da despesa por elemento e sub-elemento. 208
2.3.5.1	Despesa por elemento. 208
2.3.5.2	Despesa liquidada por sub-elemento. 208
2.3.6	Execução da despesa por fonte de recursos. 212
3.	PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM EXECUÇÃO COMPARTILHADA. 212
4.	EXECUÇÃO DE CONVÊNIOS 213
5.	DA EXECUÇÃO FINANCEIRA. 214
5.1	Da dívida inscrita em restos a pagar – gestão anterior. 214
5.2	Outras dívidas – gestões passadas. 216
	ANEXOS 217

APRESENTAÇÃO

Cumprindo suas atribuições frente ao exercício do controle social na saúde, a SESAB através do Fundo Estadual de Saúde – FESBA apresenta para apreciação do egrégio Conselho Estadual de Saúde – CES e da Colenda Corte de Contas do Estado da Bahia – TCE, a Prestação de Contas da execução orçamentária e financeira relativa ao exercício de 2007, consubstanciada nas informações e dados a seguir apresentados, e que de fato vem mudando a situação encontrada na área de saúde do Estado da Bahia.

Órgão da estrutura administrativa do Governo estadual, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia tem por finalidade a formulação da política estadual de saúde, a gestão do Sistema Estadual de Saúde em consonância com as disposições da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. O Fundo Estadual de Saúde da Bahia – FES-BA, criado pela Lei nº. 6.581 de 4 de maio de 1994 (alterada pela Lei 7.942, de 5 de novembro de 2001), e regulamentado, inicialmente pelo Decreto nº. 3.916, de 26 de dezembro de 1994, tem como atribuição principal o provimento dos recursos necessários para execução de ações e serviços públicos de saúde de responsabilidade da Administração Estadual, implementadas por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde.

A Lei Estadual nº. 8.888, de novembro de 2003, alterou a estrutura do FESBA objetivando garantir o regular desempenho das atividades correlatas às competências a este atribuídas pelas normas instituidoras e regulamentadoras da gestão orçamentária e financeira na administração pública. Tal redefinição de estrutura se deu, também, por força da necessidade em alocar neste Fundo de Saúde atividades relacionadas à gestão dos convênios firmados por esta Secretaria da Saúde com municípios e entidade e estabelecimento de parâmetros para o controle de determinadas modalidades de transferências e outras decorrentes da evolução do Sistema Único de Saúde.

Assim, adequando-se ao sistema estadual de planejamento para cumprir suas atribuições regimentais, o FESBA compõe a Lei do Orçamento Estadual como a

unidade orçamentária centralizadora dos créditos destinados à execução das ações e serviços de saúde prevista no Plano Estadual de Saúde.

É pertinente salientar que, objetivando assegurar estabilidade no suprimento de recursos e partilha de responsabilidades dos entes federados, a Emenda Constitucional nº. 29, de 2000, vinculou recursos dos orçamentos dos entes para o financiamento da saúde, definindo o montante a ser destinado anualmente, para a execução de ações e serviços públicos de saúde, fixando como limite mínimo para a União o montante gasto no exercício anterior acrescido da variação nominal do produto interno bruto e o percentual mínimo de 12% para os Estados e 15% para os Municípios sobre a receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais.

Para o exercício de 2007, o orçamento do Estado, após atualizações, destinou recursos de R\$ 2.156.801,52, sendo R\$ 1.280.339,00 correspondentes ao valor representativo aos 12% das receitas do Estado constitucionalmente vinculadas à saúde (ICMS, IPVA, ITCD, IRRF, FPE, IPI – Exportação, ICMS - Desoneração das Exportações, Multas e Juros da Receita Tributária e Dívida Ativa Tributária), excluídas as transferências constitucionais desses impostos aos Municípios, e identificados no orçamento como Recursos Vinculados a Ações e Serviços Públicos de Saúde – fonte 30, conforme Plano de Aplicação e Demonstrativo das Receitas Vinculadas à Aplicação em Ações e Serviços Públicos em Saúde.

Até o mês de dezembro a despesa realizada na fonte 30 - Recursos Vinculados a Ações e Serviços Públicos de Saúde foi de R\$1.271.419.608,19, portanto cumprindo o limite constitucional mínimo a ser aplicado em ações e serviços públicos de saúde pela Administração Estadual, atingindo o percentual de 12,71%, resultado do esforço conjunto entre o FES-BA e a Secretaria da Fazenda, para ampliar os gastos com ações e serviços públicos de saúde. (ANEXO 01)

1. INFORMAÇÕES GERAIS

No âmbito do FES-BA, dos principais problemas identificados em relatórios anteriores, vários foram resolvidos ou tiveram encaminhadas às resoluções, conforme já informado em relatórios passados. Outras resoluções pendentes, ou novos problemas ocorridos, narramos às atitudes tomadas visando à solução.

Os esforços envidados no sentido de identificar os prestadores do SUS passíveis de serem atingidos pela incidência tributária do Imposto de Renda, começaram a surtir efeito a partir do mês de julho, com a retenção do imposto devido e aumento da arrecadação da receita pública do Estado, acrescendo, por consequência, o aporte de recursos à Saúde até dezembro no valor de R\$ 156.922,32.

Diálogo permanente estabelecidos com as equipes da DICOP e DEPAT/SEFAZ propiciou a repatriação de receitas provenientes de cobranças de vigilância sanitária cobradas pela SUVISA e que antes permaneciam na Secretaria da Fazenda.

Visando maior segurança e transparência das informações, o FES-BA formulou proposta encaminhada ao Departamento de Modernização Administrativa, para juntamente com a Coordenação de Controle Interno da Secretaria, Diretoria de Orçamento Público da SEFAZ e PRODEB elaborarem um novo procedimento para processamento dos pagamentos aos prestadores de serviços de saúde credenciados, porém sem resolução neste exercício.

Diante das dificuldades encontradas pelo FES-BA para operacionalizar as transferências do Fundo Estadual para os Fundos Municipais de Saúde, visto que grandes partes dos municípios baianos, apesar de instituírem legalmente os fundos, ainda não viabilizaram sua implementação, foi iniciado um grande movimento de parceria da SESAB com os municípios, objetivando a regularização desse problema. A primeira ação nesse sentido foi o 1º Encontro Estadual de Operadores de Fundos de Saúde do Estado da Bahia. A segunda ação planejada será a realização de encontro de capacitação de servidores e agentes públicos municipais envolvidos com a operatividade dos Fundos Municipais de Saúde.

Outras atividades consideradas relevantes para fortalecimento da gestão dos serviços públicos de saúde foram continuadas e/ou implementadas, a saber:

1.1 Recursos para a manutenção e investimento da rede própria – Durante todo o exercício de 2007 o FES-BA assegurou as condições necessárias à manutenção e melhoria dos serviços de saúde prestados pela Rede Estadual, primando pela pontualidade no repasse de recursos às Unidades Gestoras da SESAB, garantindo assim o pagamento dos fornecedores. Foram despendidos recursos com a manutenção das Unidades próprias em R\$ 588.473.776,85 financiados por recursos federais das fontes 47, 48 e 49.

TABELA 01
CONSOLIDADO DA APLICAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS (FONTES 47, 48 E 49)
BAHIA, 2007

CONSOLIDADO P/ UNIDADES	FONTES			
	47	48	49	Anual
Superintendências/FESBA	869.860,09	419.498.820,50	7.395.555,86	427.764.236,45
DIRES	43.403,60	1.808.756,79	6.805.354,44	8.657.514,83
Hospitais	0,00	127.100.489,32	0,00	127.100.489,32
Centros/Unid Emergenciais	165.674,12	18.487.677,02	429.789,31	19.083.140,45
Outras Unidades*	0,00	3.881.677,44	1.986.718,36	5.868.395,80
TOTAL	1.078.984,81	570.777.469,07	16.617.466,97	588.473.776,85

* ETFS; DIVISA; LACEN

FONTE: SESAB/FES-BA

1.2 Transferências Fundo a Fundo – Cumprindo Decreto e Portarias editadas na atual gestão e que possibilitaram a efetivação de transferência regular e automática, do FES-BA para os Fundos Municipais de Saúde, referente à contrapartida estadual para financiamento do SAMU 192, do Programa de Saúde da Família e para os Hospitais de Pequeno Porte, transferimos o valor de R\$ 62.048.629,13.

As despesas de transferências fundo a fundo inscritas em Restos a Pagar, relativas a HPP – Fonte 30 no valor de R\$ 104.567,99; HPP – Fonte 48 R\$ 371.683,31; PSF R\$ 3.535.875,00 e SAMU no valor de R\$ 801.000,00 foram creditadas nas contas dos fundos municipais em 30/01/08.

TABELA 02
TRANSFERÊNCIA DO FESBA PARA OS FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE /CONTRAPARTIDA
ESTADUAL
BAHIA, 2007

REGIME DE CAIXA			
ESPECIFICAÇÃO	1º SEMESTRE	2º SEMESTRE	TOTAL
HPP – Fonte 48	1.571.778,83	2.230.099,86	3.801.878,69
HPP – Fonte 30	496.838,50	627.407,94	1.124.246,44
PSF	17.253.940,00	21.555.964,00	(*) 38.809.904,00
SAMU	13.506.600,00	4.806.000,00	(**)18.312.600,00
TOTAL	32.829.157,33	29.219.471,80	62.048.629,13

FONTE: SESAB/FES-BA

(*) incluso R\$1.245.330,00 referente parcelas Salvador, objeto de encontro de contas com a Prefeitura de Salvador.

(**) incluso R\$2.292.000,00 referente parcelas Salvador, pagas em 2008.

Em 2007, o Governo do Estado tempestivamente transferiu as parcelas do custeio estadual para o SAMU, bem como regularizou a dívida correspondente ao período de 2005/2006.

1.3 Recursos para o Programa Registro de Câncer de Base Populacional- RCBP

Cumprindo o que estabelece a Portaria SESAB 2.030/07, o FES-BA repassou à Liga Bahiana Contra o Câncer, até dezembro, recursos financeiros no valor de R\$ 60.000,00 do Teto da Vigilância em Saúde, relativos ao incentivo para custeio das atividades desenvolvidas pelo Registro de Câncer de Base Populacional – RCBP.

1.4 Repasses para Hospitais de Referência do Subsistema de Vigilância Epidemiológica.

Com base na Portaria SESAB 2.031/2007, o FESBA efetuou durante o exercício repasses financeiros no montante de R\$ 180.000,00 aos seguintes hospitais de referência do Subsistema de Vigilância Epidemiológica.

TABELA 03
REPASSE FINANCEIRO –SUBSISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
BAHIA, 2007

Hospitais	Valor R\$
Santa Casa de Misericórdia da Bahia	66.000,00
Real Sociedade Espanhola de Beneficência	33.000,00
Liga Álvaro Bahia Contra Mortalidade Infantil	33.000,00
Monte Tabor Centro Ítalo Brasileiro	15.000,00
Associação Obras Assistenciais Irmã Dulce	33.000,00
Soma	180.000,00

FONTES: SESAB/FES-BA

1.5 Repasses do Governo Federal por blocos de financiamentos

Apesar do orçamento da saúde ainda não demonstrar a execução dos recursos conforme determinação da Portaria 204/07 do Ministério da Saúde, e conseqüentemente não seja a execução orçamentária da receita evidenciada por blocos de financiamentos, apresentamos no anexo 02, demonstrativo analítico dos recursos arrecadados pelo FES-BA, transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde sob a forma de Blocos de financiamentos.

TABELA 04
REPASSES DO GOVERNO FEDERAL POR BLOCOS DE FINANCIAMENTO
BAHIA, 2007

DESCRIÇÃO	VALOR
Bloco da Atenção Básica	211.868,00
Bloco da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	589.313.698,48
Bloco da Assistência Farmacêutica	55.976.915,28
Bloco da Vigilância Sanitária	18.750.550,40
Bloco da Gestão do SUS	6.546.696,85
Transferências n/regulamentadas por Blocos	1.510.000,00
TOTAL	672.309.729,01

FONTES: SESAB/FES-BA

2. DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O Fundo Estadual de Saúde da Bahia – FES-BA, cumprindo suas atribuições regimentais em prover os recursos vinculados ao desempenho de ações e serviços públicos de saúde implementada pela Secretaria da Saúde do Estado, no exercício de 2007 estimou receitas e fixou despesas no valor de R\$ 2.156.801.502,00, incluídas as transferências financeiras do tesouro estadual para cumprimento do percentual da

receita vinculada á saúde, estabelecido pela Emenda Constitucional 29/00, conforme Plano de Aplicação (ANEXO 03).

2.1. Execução da Receita

Da receita orçamentária estimada e atualizada para o exercício de 2007, no valor de R\$753.130.300,00, até o mês de dezembro foi realizada a soma de R\$ 699.477.046,51, correspondentes a 92,8 % da receita prevista, na forma especificada a seguir. (TABELA 05)

TABELA 05
DEMONSTRATIVO DA RECEITA REALIZADA POR SUBCATEGORIA ECONÔMICA
BAHIA, 2007

DESCRIÇÃO	PREVISTA E ATUALIZADA	REALIZADA ATÉ DEZEMBRO	% S/PREVISÃO
Receitas Correntes	733.130.300,00	699.477.045,51	95,4
Receita Patrimonial	23.164.300,00	13.868.538,32	59,9
Receita de Serviços	12.000.000,00	9.379.694,16	78,2
Transferências Correntes	667.947.000,00	674.527.790,62	100,9
Outras Receitas Correntes	30.019.000,00	1.701.023,41	5,7
Receitas de Capital	20.000.000,00	0,00	-
Transferências de Capital	20.000.000,00	0,00	-
RECEITA TOTAL	753.130.300,00	699.477.045,51	92,8

FONTE: SICOF/SEFAZ

A receita patrimonial, no valor de R\$ 13.868.538,32, é proveniente de receitas de valores mobiliários no valor de R\$ 73,39 e remuneração de depósitos bancários aplicados no mercado financeiro (rendimentos de aplicação financeira) no valor R\$ 13.868.464,93.

TABELA 06
DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE RENDIMENTOS POR FONTE DE RECURSOS
BAHIA, 2007

FONTES	IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS	R\$	%
47	Convênios com MS/FNS	662.798,63	4,7
48	Plena FAEC, plena SIA e AIH, remuneração por serviços prestados em saúde	7.172.690,12	52,0
49	Farmácia popular, saúde mental, farmácia básica, Renast, DST-AIDS, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, saúde no sistema penitenciário, medicamentos excepcionais, diabetes, hipertensão, renite, etc.	6.030.732,18	43,0
65	Transferência entidade privada internacional Laboratório Bristol-Myers Squibb	1.499,57	0,01
66	Transferência de órgãos e fundos internacionais UNESCO/PROFAE	744,43	-
TOTAL		13.868.464,93	100,0

FONTE: SICOF/SEFAZ

As receitas de transferências correntes no valor de R\$ 674.527.790,62, concentram os ingressos dos recursos recebidos fundo a fundo (do FNS para o FES-BA) das fontes 48 e 49 (tabela 07) e de convênios das fontes 47, 61 e 65.

TABELA 07
DEMONSTRATIVO DE RECEITA E TRANSFERÊNCIA DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE PARA O ESTADO BAHIA, 2007

Fonte 48 - Receita do Fundo Nacional de Saúde/Sistema Único de Saúde/MAC	
MAC – FAEC	25.212.517,09
MAC – SAI e AIH	564.101.181,39
SOMA	589.313.698,48
Fonte 49 – Transferência do Fundo Nacional para o Fundo Estadual	
Farmácia popular	1.510.000,00
Saúde mental	1.907.638,98
Farmácia básica	16.765.088,11
Renast	160.000,00
DST/AIDS	3.546.336,78
Vigilância epidemiológica	11.532.646,31
Saúde no sistema penitenciário	211.868,00
Medicamentos Excepcionais	37.144.188,19
Vigilância Sanitária	3.671.567,31
Incentivo p/ qualificação da gestão do SUS	6.546.696,85
SOMA	82.996.030,53
TOTAL	672.309.729,01

Fonte: SESAB/FES-BA

Até o mês de dezembro contabilizamos recursos de convênios firmados com o Governo Federal e outras entidades, no valor de R\$ 2.218.053,87, cujos objetos estão identificados no demonstrativo. (TABELA 08)

TABELA 08
RECURSOS DE CONVÊNIOS FIRMADOS COM O GOVERNO FEDERAL E OUTRAS INSITUIÇÕES BAHIA, 2007

Fonte 47 - Receita de convênios firmados com a União - Fundo Nacional de Saúde	
Promoção de cursos e treinamento de monitores para o programa de agentes comunitários de saúde	166.666,67
Promoção do desenvolvimento tecnológico e qualificação da gestão	82.000,00
Capacitação de recursos humanos para implementação da rede de reabilitação física do Estado da Bahia	102.051,00
SOMA	350.717,67
Fonte 61 – Receita de convênios firmados com órgãos e entidades federais	
Convênios Hemoba	1.842.336,20
SOMA	1.842.336,20
Fonte 65 – Receita de convênios firmados com entidades privadas internacionais	
Transferência do Laboratório Bristol-Myers Squibs	25.000,00
SOMA	25.000,00
TOTAL	2.218.053,87

Fonte: SESAB/FES-BA

A título de outras receitas correntes foi arrecadado o valor de R\$ 1.701.023,41, relativo a multas e juros de mora por inobservância de dispositivo contratual, como também de outras multas.

Referentes a glosas recomendadas pela Auditoria nos pagamentos realizados aos prestadores de serviços do SUS e devolução do saldo do contrato 059/05 efetuado pela Fundação Luiz Eduardo Magalhães foi contabilizado o valor de R\$ 558.151,03, classificado como receita de Restituição.

2.2. Contrapartida estadual para financiamento das ações de saúde

Os recursos financeiros do tesouro estadual (fonte 30), destinados ao cumprimento do percentual mínimo estabelecido pela EC 29/00 ainda não são transferidos de forma regular e automática para o FES-BA. Entretanto, gestões continuam sendo feitas junto a Secretaria da Fazenda para o cumprimento dessa diretriz do Sistema Único de Saúde. Até o momento esses recursos são contabilizados e consolidados pelas liquidações das despesas orçamentárias com ações e serviços públicos de saúde realizadas na SESAB e compartilhadas, cujas informações são fornecidas pela SEFAZ. No primeiro semestre o percentual foi de 10,89% aumentando para 12,71% ao final do exercício.

Com referência ao aporte de recursos do Tesouro Estadual no financiamento da saúde, os dados da execução orçamentária e financeira evidenciam crescimento do percentual em relação ao exercício anterior, isso em razão de um rigoroso controle da execução do plano de aplicação elaborado pelo FES-BA e apresentado a Secretaria da Fazenda.

TABELA 09
RECURSOS DO TESOURO ESTADUAL PARA FUNCIONAMENTO DA SAÚDE
BAHIA, 2007

Valores em R\$ 1.000,00	
Receitas líquidas de Impostos e transferências	10.642.092
Percentual mínimo a aplicar	12%
Aplicação mínima para o período	1.277.051
Aplicação realizada	1.352.936
Percentual aplicado	12,71

Fonte: COPAF/SEFAZ

A Emenda Constitucional nº 29/2000 alterou o texto constitucional para assegurar a efetiva co-participação dos entes federativos no financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Essa emenda estabeleceu percentuais anuais mínimos de receitas a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde, fixando para Estados e Distrito Federal o mínimo de 12% do produto da arrecadação de impostos e transferências, deduzidas as parcelas transferidas aos respectivos municípios.

Embora se faça o acompanhamento mensal do percentual aplicado em ações e serviços públicos de saúde a verificação do cumprimento do percentual estabelecida pela EC 29/2000 tem periodicidade anual, cujo resultado é o quociente obtido mediante a divisão da despesa liquidada na fonte 30 (recursos do tesouro) pelo total das receitas de impostos e transferências, excluídas as transferências aos municípios.

2.3. Execução da Despesa

Dos recursos autorizados foi empenhado até o mês de dezembro o valor de R\$ 2.007.445.788,38 representando 93,1% da despesa fixada. A despesa liquidada no valor de R\$ 1.990.205.307,95, correspondeu a 99,1% da despesa empenhada e os pagamentos no valor de R\$ 1.926.818.158,36, corresponderam a 96,8% das liquidações do período.

TABELA 10
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA DESPESA
BAHIA, 2007

DESCRIÇÃO	FESBA	HEMOBA	TOTAL
Orçado Atual	2.123.757.881,00	33.043.621,00	2.156.801.502,00
Despesa Empenhada	1.986.746.942,53	20.698.845,85	2.007.445.788,38
% Empenhado	93,5	62,6	93,1
Despesa Liquidada	1.969.506.462,10	20.698.845,85	1.990.205.307,95
% Liquidado	99,1	100,0	99,1
Despesa Paga	1.906.977.543,98	19.840.614,38	1.926.818.158,36
% Pago	96,8	95,9	96,8

Fonte: SICOF/SEFAZ

2.3.1. Execução da despesa por sub-função de governo

A classificação funcional da despesa é utilizada para agregar os gastos públicos por ação governamental e permitir a consolidação desses gastos por área de atuação. As sub-funções são partições da função, no caso específico, partições da função saúde, e tem como objetivo agregar subconjuntos da despesa, cujo desempenho da despesa orçada, empenhada, liquidada e paga (Anexo 04). Destacam-se, nos valores apresentados no demonstrativo, as despesas realizadas com as sub-funções:

1º - Assistência Hospitalar e ambulatorial destinadas a despesas com internações, tratamento ambulatorial, incluindo exames de laboratório necessários ao diagnóstico e tratamento de doenças, no valor de R\$ 893.955.467,57;

2º - Administração Geral que compreende as ações administrativas e garantem o apoio para a execução dos planos e programas de governo, no valor de R\$ 821.488.309,49;

3º - Suporte Profilático e Terapêutico que abriga as ações voltadas a produção, distribuição e suprimento de drogas e produtos farmacêuticos em geral, R\$ 99.554.634,79.

4º - Atenção Básica que compreende ações realizadas com demandas básicas de saúde tanto preventivas quanto curativas despendeu-se recursos de R\$ 47.978.036,50;

5º - Proteção e Benefícios ao Trabalhador que abrange as ações de concessão de auxílios e benefícios, incluindo as ações de normalização e inspeção das condições de segurança, saúde e higiene relacionadas com o exercício da profissão, no valor de R\$ 37.951.168,02;

6º - Saneamento Básico Rural abrangendo ações de planejamento, instalação, construção, melhoria, operação, manutenção e controle de qualidade de sistemas de abastecimento de água potável e de tratamento de esgotos sanitários na área rural para evitar focos possíveis de atingir a saúde da comunidade rural, foram executados despesas no valor de R\$31.465.329,36.

2.3.2. Execução da despesa por programa de Governo

A execução global da despesa por programa atingiu 93,0% dos créditos orçamentários autorizados, com destaque para as ações tipicamente administrativas que, embora necessárias à consecução dos objetivos de outros programas, por questões técnicas, foram apropriadas no programa de apoio administrativo e que tem o objetivo de prover os órgãos dos meios necessários para a implementação dos seus programas de trabalho, logo concentrando as ações de manutenção dos serviços técnicos e administrativos; administração de pessoal e encargos, inclusive REDA e terceirização; promoção e divulgação da ação governamental, manutenção dos serviços de informática, dentre outros, cuja realização foi de R\$ 1.174.844.254,91 (Anexo 05).

Com o programa finalístico Mais Saúde: Universalização e Qualidade dos Serviços de Saúde, relacionado à estratégia social de inclusão social, melhoria da qualidade de vida e promoção da cidadania com ofertas de bens e serviços a despesa atingiu a cifra de R\$ 785.407.950,77 englobando as ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental; assistência farmacêutica; expansão e melhoria da rede de saúde; atenção à saúde do portador de deficiência, do idoso, da criança e adolescente; funcionamento da rede ambulatorial e hospitalar, etc.

Cabe salientar que a execução de programas transversais se dá através de demandas oriundas das secretarias co-responsáveis. No caso do programa “Bahia Alerta: defesa civil” verifica-se orçamento nulo dada à existência da Defesa Civil estadual, que assume questões relativas às calamidades e só mobiliza os recursos de saúde por extrema necessidade. No tocante ao programa Avaliação Constante: um monitoramento de qualidade, a não execução em 2007 se justifica pelo fato dessas ações estarem concentradas nas Secretarias de Planejamento e Administração, não tendo sido mobilizados recursos da área de saúde para tal.

2.3.3. Execução da despesa por projetos e atividades

A concretização dos objetivos do Governo é viabilizada mediante execução de 03 (três) categorias de programação específica: projetos, atividades e operações especiais. Os projetos envolvem um conjunto de operações limitada no tempo, resultando em produto que expande ou aperfeiçoa a ação do governo através de construções, reformas,

recuperações ou ampliações de unidades administrativas e de saúde, entre outros investimentos.

2.3.3.1. Despesas com Atividades de Manutenção

A execução da despesa com atividades de manutenção e funcionamento da secretaria representou um desempenho global de 97% da programação orçamentária, voltadas as ações relacionadas aos serviços técnicos e administrativo; administração de pessoal e encargos, inclusive REDA e contratos de terceirização; encargos com concessionárias de serviços públicos; manutenção da rede de serviços credenciada ao SUS, etc. (Anexo 06).

2.3.3.2. Despesas com Atividades Finalísticas

A execução da despesa com atividades finalísticas, destinadas ao atendimento de demandas diretas ou indiretas da população em serviços públicos de saúde comprometeu recursos de R\$ 773.793.516,72, representando 92% da programação orçamentária, com destaque para as ações concentradas para funcionamento da rede ambulatorial e hospitalar e funcionamento da gestão publicizada em unidade de saúde (Anexo 07).

2.3.4. Execução da despesa por grupo de natureza

A execução da despesa por grupos de natureza demonstra desembolsos com pessoal e encargos sociais, outras despesas correntes e investimentos. No primeiro grupo estão concentradas as despesas de natureza salarial e os encargos sociais decorrentes, no segundo grupo despesas com aquisição de bens e prestação serviços de natureza corrente, e no terceiro estão apropriadas às despesas com execução de obras e aquisição de bens de natureza permanente – Tabela 11.

TABELA 11
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA DESPESA POR NATUREZA
BAHIA, 2007

DESCRIÇÃO	ORÇADO ATUAL	EMPENHADO	% EMP	LIQUIDADO	PAGO
Pessoal e Encargos Sociais	805.606.829,00	796.958.552,15	39,7	796.958.552,15	792.323.680,23
Outras despesas correntes	1.254.946.928,00	1.161.657.770,46	57,9	1.146.385.899,66	1.095.754.333,06
Investimentos	96.247.745,00	48.829.465,77	2,4	46.860.856,14	38.740.145,07
TOTAL	2.156.801.502,00	2.007.445.788,38	100,0	1.990.205.307,95	1.926.818.158,36

Fonte: SICO/SEFAZ

2.3.5. Execução da despesa por elemento e sub-elemento

2.3.5.1. Despesa por elemento

O elemento de despesa evidencia o menor nível de classificação econômica da despesa, identificando a destinação direta dos recursos com aquisição de bens de consumo, bens permanentes, obras, pagamento de pessoal, contratação de serviços, etc. (Anexo 08).

2.3.5.2. Despesa liquidada por sub-elemento

O sub-elemento é um detalhamento do objeto de gasto do elemento de despesa, cujo desempenho merece identificação aquelas de maior relevância, a exemplo das despesas com outros serviços de terceiros – pessoa jurídica, vencimentos e vantagens fixas - pessoal civil, material de consumo, obrigações patronais, contratação por tempo determinado, despesas de exercícios anteriores, locação de mão de obra e obras e instalações.

No elemento Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, despesa de maior expressão da secretaria, cuja execução foi de R\$ 639.866.571,30, tabela 12, sendo que deste valor 76% correspondeu a serviços médico, odontológico, hospitalar, farmacêutico e laboratorial, realizados com a gestão própria e terceirizados de unidade de saúde, serviços médicos especializados de saúde e outros.

TABELA 12
DEMONSTRATIVO DE DESPESA LIQUIDADA DO ELEMENTO “OUTROS SERVIÇOS DE
TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA” POR SUB - ELEMENTO
BAHIA, 2007

OBJETO DO GASTO	R\$	%
Serviços médicos, odontológico, hospitalar, farmacêutico e laboratorial.	484.637.272,96	75,8
Fornecimento de alimentação	42.472.631,87	6,6
Água, esgoto, energia, telefone, correios, Prodeb	44.499.448,88	7,0
Conservação e manutenção de bens	25.048.060,45	3,9
Locação de bens	17.300.447,46	2,7
Serviço de asseio e higienização	3.198.655,62	0,5
Recepções, homenagens e solenidades	2.029.469,72	0,3
Gerenciamento de abastecimento de veículos	2.196.516,14	0,3
Serviço divulgação, impressão, encadernação, emolduramento e reprodução gráfica	2.617.293,81	0,4
Aperfeiçoamento e treinamento pessoal	1.410.291,61	0,2
Outros	14.456.396,65	2,3
TOTAL	639.866.571,30	100,0

FONTE: SESAB/FES-BA

Merece destaque neste componente de despesa, o gasto de R\$ 185.489.458,12 com a contratação de empresas e organizações sociais responsáveis pela gestão de Hospitais localizados nos municípios de Alagoinhas, Barreiras, Castro Alves, Guanambi, Ibotirama, Irecê, Itaparica, Macaúbas, Mairi, Paramirim, Paulo Afonso, Porto Seguro, Ribeira do Pombal, Santa Rita de Cássia e dos Hospitais Carvalho Luz, Eládio Laserre, Unidade de Emergência de São Caetano, Maternidade de Referência e INCOBA, localizados em Salvador (ANEXO 09)

A segunda maior expressão da despesa por elemento realizada foi com “Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil”, decorrente de pagamentos de salários de pessoal, gratificações, cargos, décimo terceiro salário, férias, entre outras, no valor de R\$ 517.016.373,17.

O dispêndio da SESAB com aquisição de “Material de consumo”, terceira maior expressão das despesas realizadas por elemento até o final do exercício, foi de R\$ 244.841.096,84 e permitiram o abastecimento da rede com medicamentos; materiais de penso, biológico, laboratorial e odontológico e gases hospitalares.

TABELA 13
DEMONSTRATIVO DE DESPESA LIQUIDADADA DO ELEMENTO “MATERIAL DE CONSUMO” POR
SUB - ELEMENTO
BAHIA, 2007

OBJETO DO GASTO	R\$	%
Medicamentos, materiais de penso, material biológico, farmacológico, laboratorial e odontológico	183.702.843,76	75,0
Gases Hospitalares	13.525.785,11	5,5
Material p/reabilitação	9.457.661,68	3,9
Materiais e peças p/ conservação de bens móveis, imóveis, equipamentos e veículos	9.215.524,03	3,8
Material de expediente	3.257.859,64	1,3
Combustíveis e lubrificantes	2.486.589,66	1,0
Artigos de limpeza e higiene	6.423.921,66	2,6
Gêneros alimentícios	3.337.691,40	1,4
Material de imagem e informática	2.071.520,69	0,9
Vestuário, copa, cozinha e cama	2.790.038,36	1,1
Outros	8.571.660,85	3,5
TOTAL	244.841.096,84	100,0

Fonte: FES-BA

A despesa com “obrigações patronais”, ou seja, aquelas decorrentes de encargos que a SESAB tem por sua condição empregadora e resultante de pagamentos de pessoal foi de R\$ 147.828.159,23 (Tabela – 14).

TABELA 14
DEMONSTRATIVO DE DESPESA LIQUIDADADA DO ELEMENTO “OBRIGAÇÕES PATRONAIS” POR
SUB - ELEMENTO
BAHIA, 2007

OBJETO DO GASTO	R\$	%
FUNSERV	33.406.286,02	22,6
FUNPREV	109.564.022,79	74,1
INSS	4.837.429,97	3,3
FGTS	20.420,45	-
TOTAL	147.828.159,23	100,0

Fonte: SESAB/FES-BA

A despesa liquidada com a “contratação de pessoal por tempo determinado” para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público – REDA – foi de R\$ 98.274.280,65 – Tabela 15.

TABELA 15
DEMONSTRATIVO DE DESPESA LIQUIDADADA DO ELEMENTO “CONTRATAÇÃO DE PESSOAL POR TEMPO DETERMINADO” POR SUB - ELEMENTO
BAHIA, 2007

OBJETO DO GASTO	R\$	%
Remuneração pessoal contratado	82.814.146,45	84,3
Obrigações patronais decorrente da contratação	15.460.134,20	15,7
TOTAL	98.274.280,65	100,0

FONTE: SESAB/FES-BA

O valor da despesa orçada inicialmente para atendimento de despesas de exercícios anteriores foi de R\$ 33.500.000,00, entretanto ao final do exercício a programação indicou a necessidade de dotação orçamentária de R\$ 67.537.358,00.

Durante todo o exercício novas dívidas foram reconhecidas, aumentando o valor do débito deixado pelo governo passado e sendo necessária abertura de crédito adicional suplementar para viabilizar o pagamento da diferença para o valor inicialmente orçado, diferença essa que comprometeu recursos orçamentários e financeiros da gestão atual com dívidas contraídas em exercícios passados. Até o mês de dezembro a despesa liquidada com DEA atingiu o valor de R\$ 66.414.907,25, conforme evidenciado na tabela 16.

TABELA 16
DEMONSTRATIVO DE DESPESA LIQUIDADADA DO ELEMENTO “DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES” POR SUB - ELEMENTO
BAHIA, 2007

OBJETO DO GASTO – DEA	R\$	%
Indenização e Restituição	35.912.535,91	54,0
Outros Serviços Terceiros – Pessoa Jurídica	18.272.598,21	27,5
Gêneros Alimentícios	3.211.184,01	4,8
Material de Consumo	2.627.863,99	4,0
Obras e Instalações	1.658.517,10	2,5
Energia Elétrica	1.427.295,20	2,1
Telecomunicações	991.101,53	1,5
Água e Esgoto	637.432,43	1,0
Vencimentos e Vantagens Fixas	460.071,68	0,7
Serviços de divulgação Oficial	411.061,30	0,6
Processamento de Dados	232.840,88	0,4
Equipamento e Material Permanente	137.632,82	0,2
Outros	434.772,19	0,7
TOTAL	66.414.907,25	100,0

FONTE: SESAB/ FES- BA

2.3.6. Execução da despesa por fonte de recursos

As fontes de recursos compõem o detalhamento da receita e despesa orçamentárias (Anexo 10). Na receita visam identificar a origem, e na despesa, o destino do financiamento das ações governamentais. Compõe a fonte recursos do tesouro estadual os códigos 00 a 39, cujas receitas e despesas são administradas pela Secretaria da Fazenda através do Sistema de Caixa Único. Recursos de outras fontes com códigos 40 a 69, são receitas diretamente arrecadadas pelo FES-BA e financiam despesas vinculadas a consecução das ações de saúde. Das fontes administradas pelo Tesouro Estadual realizamos despesas no valor de R\$ 1.341.879.742,83 e das demais fontes R\$ 648.325.565,12.

3. PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM EXECUÇÃO COMPARTILHADA

O orçamento da saúde contempla ainda créditos orçamentários a serem executados por outras secretarias e órgãos estaduais que executam, de maneira compartilhada, determinados projetos e ações que impactam direta ou indiretamente as condições de saúde da população. No presente exercício, o orçamento das compartilhadas correspondeu a R\$ 83.650.000,00, sendo reduzido em R\$ 43.471.519,00 para reforçar ações concentradas na SESAB, relacionadas à aquisição de medicamentos e equipamentos, compromissos com contratos de vigilância, limpeza, alimentação, SAMU, HPP dentre outros, e pagamento de dívidas deixadas pela gestão passada.

Ao final do exercício, o orçamento das compartilhadas, distribuídos entre 09 (nove) instituições estaduais financiando 09 projetos e 03 atividades, representava 86,12% do orçamento alterado.

TABELA 17
DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM EXECUÇÃO COMPARTILHADA
BAHIA, 2007

AÇÕES	ORÇADO ATUAL	EMPENHADO	% EMP.	LIQUIDADO	PAGO
Saneamento Básico Peq. Comunid. – Água	16.878.725,00	16.035.891,41	95,0	16.035.891,41	12.327.922,14
Melhoria Habit. Erradicação Doença Chagas	2.050.000,00	995.000,00	48,5	995.000,00	820.000,00
Saneamento Básico peq. Comunid. – Melhorias	8.654.746,00	6.937.227,96	80,1	6.937.227,96	4.173.125,78
Destino Final Resíduos Sólidos	861.000,00	138.704,35	16,1	138.704,35	138.704,35
Atenção Saúde Pessoas Situação Vulnerab. Social	465.000,00	293.232,11	63,1	293.232,11	267.511,11
Saneamento Básico peq. Comunid. – Esgotamento	1.966.529,00	1.936.071,69	98,4	1.936.071,69	934.225,94
Moderniz. Aparel. Hosp/Custódia Tratamento	100.000,00	6.494,76	6,5	6.494,76	6.494,76
Serviços Tecnol. Certific. Qualificação Saúde	0,00	0,00	-	0,00	0,00
Comb. Pobreza Rural – contrapart./Saneam.	6.556.139,00	6.556.138,30	100,0	6.556.138,30	6.556.138,30
Funcionamento Hospital Custódia Trat.	1.835.700,00	1.677.104,25	91,4	1.603.708,23	1.603.708,23
Assist. Saúde Sistema Penitenciário	810.642,00	28.401,90	3,5	28.401,90	28.401,90
Serviço Atendimento – SALVAR	0,00	0,00	--	0,00	0,00
TOTAL	40.178.481,00	34.604.266,73	86,1	34.530.870,71	26.856.232,51

FONTE: SICOF/SEFAZ

4. EXECUÇÃO DE CONVÊNIOS

A execução de despesas com convênios no exercício de 2007 foi de R\$ 11.764.287,46, tabela 18, porém deste valor R\$ 8.659.208,82 se refere a pagamentos de parcelas de convênios celebrados em exercícios anteriores a 2007.

TABELA 18
CONSOLIDADO POR NATUREZA DO OBJETO DE CONVÊNIOS CELEBRADOS, PAGOS,
ANULADOS E COM ADITIVO DE PRAZO EM 2007
BAHIA, 2007

NATUREZA	QUANT	VALOR ORIGINAL	DESEMBOLSO ACUMULADO	DESEMBOLSO EM 2007	SALDO
OBRAS	157	32.504.569,99	27.616.876,06	6.356.988,82	4.887.693,93
CUSTEIO	34	30.005.032,89	27.563.220,92	5.407.298,64	2.441.811,97
EQUIPAMENTO	17	1.643.189,69	1.643.189,69	0,00	0,00
SEM RECURSOS	69	0,00	0,00	0,00	0,00
CONVENIOS E PARC ANULADAS	6	5.286.695,84	1.305.390,60	0,00	3.981.305,24
SOMATÓRIO	283	69.439.488,41	58.128.677,27	11.764.287,46	11.310.811,14
		TOTAL DE PARCELAS ANULADAS			3.981.305,24
		SALDO TOTAL A PAGAR EM 2008			7.329.505,90

FONTE: SESAB/ FES-BA

Durante o exercício de 2007, a SESAB firmou 18 novos convênios (**Anexo 11**), transferindo para municípios e entidades o valor de R\$ 3.105.078,64 – Tabela 19.

TABELA 19
CONSOLIDADO POR NATUREZA DO OBJETO DE CONVÊNIOS CELEBRADOS
BAHIA, 2007

NATUREZA	QUANT	VALOR ORIGINAL	DESEMBOLSO ACUMULADO	DESEMBOLSO EM 2007	SALDO
OBRAS	1	936.753,53	0,00	0,00	936.753,53
CUSTEIO	10	5.529.250,61	3.105.078,64	3.105.078,64	2.424.171,97
EQUIPAMENTO	0	0,00	0,00	0,00	0,00
SEM RECURSOS	7	0,00	0,00	0,00	0,00
ANULADOS	0	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	18	6.466.004,14	3.105.078,64	3.105.078,64	3.360.925,50
SALDO PARCIAL A PAGAR EM 2008					3.360.925,50

FONTE: SESAB/FES-BA/ Coordenação de Convênios

5. DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

Trabalhando com a perspectiva de melhorar a aplicação dos recursos públicos destinado à saúde foi implementado um novo modelo de gestão pautado na reorganização administrativa. Assim, gastos com água, energia elétrica, telefonia, conservação da frota de veículos, contratos de terceirização de serviços, dentre outros, foram rigorosamente controlados. Vale ressaltar o resultado dessa atitude: economia das despesas com telefonia fixa e móvel, de aproximadamente R\$ 230mil e com energia elétrica de R\$ 90 mil mensais.

Contratos de terceirização de serviços de informática foram revisados e ajustados em torno de 70%, obtendo-se economia de aproximadamente R\$ 235 mil mensais em relação ao ano anterior.

Corrigindo uma distorção histórica passamos a reter e recolher ao Tesouro Estadual, o imposto de renda incidente sobre os pagamentos efetuados aos prestadores privados de saúde. Esse recurso somou R\$ 156.922,32 e será devolvido a SESAB para aplicação em despesas de saúde.

Também em 2007 passamos a contar com os recursos provenientes de cobranças de taxas de vigilância sanitária, que permaneciam na Secretaria da Fazenda. Realizamos despesas de R\$ 125.353,30 financiados por esta fonte.

A correção da tabela de preços do SUS, efetuada pelo Ministério da Saúde e o excesso de arrecadação das receitas de impostos estadual e a captação de recursos de fontes não utilizadas em 2006 permitiram um incremento de 14,4% ao orçamento inicialmente programado.

Assim, a execução financeira do período (saldo das disponibilidades/2006), acrescidos de ingressos (receitas) e reduzidos os desembolsos (despesas, inclusive o pagamento de Restos a Pagar) resultou em saldos bancários conciliados em 30.12.07 de R\$ 94.419.693,83, distribuídos por fontes de recursos. (TABELA 20)

TABELA 20
SALDOS BANCÁRIOS EM 31.12.07 P/FONTE DE RECURSOS
BAHIA, 2007

FONTES	R\$	FONTES	R\$
25	739.832,49	47	6.194.840,89
31	519.754,84	48	17.648.334,30
34	55.172,47	49	69.224.677,49
65	22.447,51	66	14.633,84
SOMA	1.337.207,31	SOMA	93.082.486,52
TOTAL			94.419.693,83

Fonte: SESAB/ FES-BA

5.1. Da Dívida inscrita em Restos a Pagar – Gestão Anterior

A dívida com Restos a Pagar deixada pela gestão anterior foi de R\$ 73.942.871,69 dos quais já foram pagos 92,6% de sua totalidade – Tabela 21.

TABELA 21
DÍVIDAS DA GESTÃO ANTERIOR COM RESTOS A PAGAR
BAHIA, 2007

FONTE	RESTOS A PAGAR/06	PAGOS ATÉ DEZEMBRO	CANCELADOS	% PAGOS	SALDO
	(A)	(B)	C		(A-B-C)
00	6.434.492,22	6.402.160,64	0,00	99,5	32.331,58
25	443.243,33	443.243,33	0,00	100,0	0,00
30	63.808.205,62	58.919.963,73	5.199.873,67	92,3	849.661,42
31	325.289,45	325.289,45	0,00	100,0	0,00
40	12.602,87	12.602,87	0,00	100,0	0,00
47	71.322,24	71.322,24	0,00	100,0	0,00
48	2.279.326,67	1.742.687,83	505.478,00	64,6	31.160,84
49	568.389,29	568.389,29	0,00	100,0	0,00
TOTAL	73.942.871,69	68.485.659,38	5.705.351,67	92,6	913.153,84

FONTE: SESAB/FES-BA

5.2. Outras Dívidas – Gestões Passadas

Significativa parcela dos recursos orçamentário e financeiro da gestão 2007 foi destinada ao pagamento de uma dívida não registrada de mais de R\$ 132 milhões, representando considerável limitação a atual gestão com evidentes reflexos no atendimento da população. Assim, somadas as dívidas, inclusive Restos a Pagar, o resultado ultrapassa R\$ 206 milhões.

O reconhecimento da dívida e o conseqüente pagamento das despesas tiveram enfoque em diversas áreas da gestão direta da saúde, como também em ações transversais, como assistência ambulatorial e hospitalar; assistência farmacêutica; atenção básica; formação e qualificação profissional; melhorias sanitárias, etc.

Em 2007, o Governo do Estado regularizou o repasse do custeio mensal de 30% para o SAMU, correspondentes ao período de 2005 e 2006, bem como regularizou os repasses das contrapartidas do Plano de Ações e Metas AIDS e contrapartida de ECD – Epidemias e Controle de Doenças.

ANEXOS

ANEXO 01

continua

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2007

R\$ 1.000

RECEITAS		PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
				REALIZADO 2007	%
				(d)	(d/c)
RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (I)		10.035.710	10.154.042	10.642.092	104,81
	Impostos	8.342.962	8.581.641	8.890.989	103,60
	Multas, Juros de Mora e Dívida Ativa dos Impostos	126.804	126.804	102.325	80,70
	Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	3.728.956	3.748.109	3.942.047	105,17
	(-) Transferências Constitucionais	(2.163.013)	(2.302.513)	(2.293.269)	99,60
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)		601.000	678.022	672.660	99,21
	Da União para o Estado	601.000	678.022	672.660	99,21
	Dos Municípios para o Estado	-	-	-	-
	Demais Estados para o Estado	-	-	-	-
	Outras Receitas do SUS	-	-	-	-
	Outras Receitas do SUS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)		30.000	30.000	8.538	28,46
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS		4.900.034	5.688.789	4.193.825	73,72
(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEF		(1.605.063)	(1.605.063)	(1.653.222)	103,00
TOTAL		16.124.693	17.248.302	16.157.163	93,67

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS LIQUIDADAS	
				REALIZADO 2007	%
				(d)	(d/c)
DESPESAS CORRENTES		1.709.835	2.060.526	1.960.370	95,14
	Pessoal e Encargos Sociais	709.139	805.606	796.959	98,93
	Juros e Encargos da Dívida	-	-	1.779	-
	Outras Despesas Correntes	1.000.696	1.254.920	1.161.632	93
DESPESAS DE CAPITAL		176.058	96.247	48.829	50,73
	Investimentos	176.058	96.247	48.829	50,73
	Inversões Financeiras	-	-	-	-
	Amortização da Dívida	-	-	-	-
TOTAL (IV)		1.885.893	2.156.773	2.009.200	93,16

ANEXO 01

continuação

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL – JANEIRO A DEZEMBRO DE 2007

DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS LIQUIDADAS	
			REALIZADO 2007	%
			(d)	(d/c)
DESPESAS COM SAÚDE	1.885.893	2.156.773	2.009.200	93,16
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	9	9	9	94,55
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	669.256	787.260	656.255	83,36
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	624.019	731.041	641.874	87,80
Recursos de Operações de Crédito	30.000	30.000	6.606	22,02
Outros Recursos	15.237	26.219	7.775	29,65
(-) RP INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS¹			-	-
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (V)	1.216.628	1.369.504	1.352.936	98,79
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES VINCULADOS À SAÚDE	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS			
	Inscritos em Exercícios Anteriores			Cancelados em 2007 (VI)
RESTOS A PAGAR DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE			82.927	5.200
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <12%>² [(V - VI) / I]				12,71

ANEXO 01

conclusão

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DA RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2007

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS LIQUIDADAS	
			REALIZADO 2007	%
			(i)	(i/total i)
Atenção Básica	54.748	60.554	47.978	2,39
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	809.886	957.196	893.955	44,49
Suporte Profilático e Terapêutico	100.455	125.955	99.555	4,95
Vigilância Sanitária	2.583	2.409	1.440	0,07
Vigilância Epidemiológica	19.507	14.883	12.356	0,61
Alimentação e Nutrição	500	503	22	0,00
Outras Subfunções	898.214	995.272	953.894	47,48
TOTAL	1.885.893	2.156.773	2.009.200	100,00

FONTE : SICOF/SEFAZ/SAF/COPAF

¹ Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

² Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.

Nota: Durante o exercício, somente as despesas liquidadas são consideradas executadas. No encerramento do exercício, as despesas não liquidadas inscritas em restos a pagar não processados são também consideradas executadas. Dessa forma, para maior transparência, as despesas executadas estão segregadas em:

- | | | | |
|--|--|--|--|
| a) Despesas liquidadas, consideradas aquelas em que houve a entrega do material ou serviço, nos termos do art. 63 da Lei 4.320/64 | | | |
| b) Despesas empenhadas mas não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar não processados, consideradas liquidadas no encerramento do exercício, por força do art. 35, inciso II da Lei 4.320/64. | | | |

ANEXO 02

continua

RECEITA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

DESCRIÇÃO	VALOR
BLOCO DA ATENÇÃO BÁSICA	211.868,00
COMPONENTE DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	211.868,00
INCENT P/ ATENÇÃO Á SAUDE SIST. PENITENCIÁRIO	211.868,00
BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	589.313.698,48
FUNDO DE AÇOES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO – FAEC	25.212.517,09
AIH-AIDS	35.580,00
AIH-PRÉ-NATAL	556.480,00
AIH-QUEIMADOS	27.790,19
AIH-REGISTRO CIVIL	6.735,00
AIH-SIFILIS	28.420,00
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE	335.076,00
ACOMPANHAMENTO DE SAUDE MENTAL-CAPS	13.445.910,10
ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE	40.728,50
ASSISTÊNCIA DOMICILIAR	37.115,55
FISIOTERAPIA	397.596,28
HUMANIZAÇÃO DO PARTO- ASSIST. PRÉ NATAL	267.500,00
PROGRAMA DE COMBATE AO CÂNCER COLO ÚTERO	1.882.016,94
PSICODIAGNOSTICO	24.687,40
TERAPIA E PSICOTERAPIA	247.625,64
TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	7.253.629,03
TRIAGEM NEO-NATAL	30.485,50
TUBERCULOSE	128.973,60
MUTIRÃO CIRURGIAS ELETIVAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	466.167,36
LIMITE FINANCEIRO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL E HOSPITALAR	564.101.181,39
SAMU 192	1.326.500,00
FINANC CENTROS REFERÊNCIA SAÚDE TRABALHADOR	160.000,00
TETO ESTADUAL MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR	562.614.681,39
BLOCO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	55.976.915,28
MEDICAMENTOS DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL – CMDE	37.144.188,19
INCENT FINANC MED DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL	1.696.053,31
AÇÕES JUDICIAIS MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS	37.375,30
PROGRAMA DE AQUISIÇÃO MED EXCEPCIONAIS	35.410.759,58
BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.907.638,98
AQUISIÇÃO MED SAUDE MENTAL	1.907.638,98
FARMÁCIA BÁSICA	16.925.088,11
BLOCO GESTÃO DO SUS	6.546.696,85
QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS	6.546.696,85
EDUCAÇÃO PERMANENTE SAÚDE	1.516.774,69
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NÍVEL TÉCNICO	2.166.820,98
INCENTIVO APOIO ORG/FUNC DE CES REGIONAL	600.000,00
INCENTIVO IMPLANT/ IMLEM COMPLEXOS REGULADORES	863.534,22
INCENTIVO FINANCEIRO PLANEJASUS	1.374.567,00
PROJESUS	24.999,96

ANEXO 02

conclusão

RECEITA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

DESCRIÇÃO	VALOR
BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE	18.750.550,40
VIG EPIDEM AMB SAUDE	15.078.983,09
CAMPANHA VACINAÇÃO POLIEMIELITE	3.796,20
CAMPANHA VACINAÇÃO ANTI- RABICA	10.349,40
CAMPANHA VACINAÇÃO DO IDOSO	1.760,85
HIV-AIDS/FÓRMULA INFANTIL ADICIONAL	84.206,30
INCENT PROG NAC HIV AIDS E OUTRAS DST	3.462.130,48
INCENT P/EST DE PARCERIAS COM OSC	252.600,00
INCENT P/FORT DA GESTÃO EM VIG EM SAÚDE	271.670,25
INCENT P/REEST DE UNID REF HANSENIASE	161.517,84
INCENT P/HOSP REF P/SUBSIST VIG EPID EM AMB HOSP	229.500,00
INCENT P/FORTALECIMENTO LACEN	827.736,00
REGISTRO CANCER BASE POPULACIONAL	65.000,00
TETO FINANC DE VIG SAÚDE	9.708.715,77
VIG SANITÁRIA	3.671.567,31
PISO ESTRAT GERENC RISCO VIG SANIT-SERVIÇOS	30.683,31
PISO ESTRAT GERENC RISCO VIG SANIT	1.692.378,45
MAC- VISA/TAXA FISCALIZAÇÃO	278.770,80
MAC - DA VIGIL SANITÁRIA	881.804,34
PISO ESTRAT GERENC RISCO VIG SANIT –PRODUTOS	97.163,71
PROG VIG SANIT PROD SERV E AMBIENTES	690.766,70
TRANSF N/REG P/BLOCOS	1.510.000,00
FARMÁCIA POPULAR	1.510.000,00
INCENT IMPL FARMACIA POP BRASIL	1.350.000,00
PROGRAMA FARM POP BRASIL	160.000,00
TOTAL GERAL	672.309.729,01

Fonte: SESAB/FESBA

ANEXO 03

PLANO DE APLICAÇÃO – 2007 - ATUALIZADO

(Em: 1.000)					
RECEITAS	Ft	R\$	DESPESAS	Ft	R\$
CORRENTES		733.130	CORRENTES		2.060.554
Patrimonial		23.164	Pessoal e Encargos		805.607
Rem Dep. Bancários		23.164		00	71.229
				30	734.378
	47	1.075	Out Desp Correntes		1.254.947
	48	15.327		00	5.230
	49	6.617		09	2.873
	66	145		13	373
				25	13.478
				30	506.912
				34	90
Serviços		12.000		38	352
Hemat. Hemoterapia	40	12.000		40	11.979
				47	7.849
				48	602.349
Transf Correntes		667.945		49	99.792
SUS – Fundo a Fundo		653.022		61	3.530
	48	557.002		65	25
	49	96.000		66	145
Convênios					
	47	10.000	CAPITAL		96.248
	61	4.900	Investimentos		96.248
	65	25		09	6.225
Out Rec Correntes		30.019		25	16.522
Multas, Juros de Mora	40	19		28	1.859
	48	30.000		30	39.049
				31	5.012
CAPITAL		20.000		34	90
Transf. Capital	47	15.000		40	40
				47	18.226
Transf. Convênios	61	5.000		49	2.855
				61	6.370
TRANSFER. SEFAZ		1.280.339			
Transf Financ SEFAZ	30	1.280.339			
Outras Transf SEFAZ					
	00	76.459			
	09	9.098			
	13	373			
	25	30.000			
	28	0			
	31	5.012			
	34	180			
	38	352			
TOTAL		2.156.802	TOTAL		2.156.802

Fonte: SICOF/SEFAZ

ANEXO 04

DESPESA POR FUNÇÃO E SUBFUNÇÃO DE GOVERNO					
Função/Subfunções	Orçado atual	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	Pago
Função: Saúde					
Proteção e Benefícios ao trabalhador	37.953.349,00	37.951.168,02	99,9	37.951.168,02	37.945.794,82
Comunicação Social	4.481.791,00	4.475.509,08	99,8	4.051.851,56	2.666.366,37
Administração Geral	832.002.563,00	821.488.309,49	98,7	821.243.753,25	815.189.591,48
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	957.196.430,00	893.955.467,57	93,4	879.188.864,33	845.949.531,99
Suporte Profilático e terapêutico	125.954.639,00	99.554.634,79	79,0	99.554.634,79	91.390.587,35
Tecnologia da Informação	19.165.957,00	18.153.254,10	94,7	16.929.557,91	16.513.119,77
Assistência ao Portador de deficiência.	9.461.000,00	8.617.211,01	91,1	8.617.211,01	8.617.211,01
Vigilância Epidemiológica	14.882.983,00	12.355.607,42	83,0	11.834.366,43	11.109.418,15
Formação de Recursos Humanos	35.858.897,00	20.911.887,92	58,3	20.888.731,55	20.390.580,44
Atenção Básica	60.554.330,00	47.978.036,50	79,2	47.978.036,50	44.141.930,14
Difusão do Conhecimento Científico	2.409.000,00	1.773.627,47	73,6	1.768.217,47	1.740.352,81
Vigilância Sanitária	2.409.170,00	1.440.017,41	59,8	1.440.017,41	1.439.817,41
Desenvolvimento Científico	229.260,00	195.403,07	85,2	182.923,07	171.093,07
Normatização e Fiscalização	19.298.772,00	6.984.796,51	36,2	6.965.116,63	5.415.893,93
Saneamento Básico Rural	34.056.139,00	31.465.329,36	92,4	31.465.329,36	23.991.412,16
Assistência ao Idoso	354.950,00	97.974,81	27,6	97.974,81	97.974,81
Alimentação e Nutrição	503.272,00	22.130,69	4,4	22.130,69	22.059,49
Soma	2.156.772.502	2.007.420.365,22	93,1	1.990.179.884,79	1.926.792.735,20
Função: Encargos Especiais					
Outros Encargos Especiais	29.000,00	25.423,16	87,7	25.423,16	25.423,16
Total	2.156.801.502,00	2.007.445.788,38	93,1	1.990.205.307,95	1.926.818.158,36

FONTE: SICOF/SEFAZ

ANEXO 05

DESPESA POR PROGRAMA DE GOVERNO				
PROGRAMAS	ORÇADO ATUAL	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
Bahia Urgente: políticas assistenciais, compensatórias e emergenciais	968.272,00	315.362,80	315.362,80	289.570,60
Mais Saúde: universalização e qualidade dos serviços de saúde	877.675.380,00	785.407.950,77	770.170.346,19	727.781.030,09
Saneamento é Vida: ampliação e qualidade dos serviços	34.917.139,00	31.604.033,71	31.604.033,71	24.130.116,51
Viver Melhor: acesso e melhoria habitacional urbana e rural	2.050.000,00	995.000,00	995.000,00	820.000,00
Bahia Alerta: defesa civil	0,00	0,00	0,00	0,00
Bahia em Paz: prevenção e combate à criminalidade	2.746.342,00	1.712.000,91	1.638.604,89	1.638.604,89
Avaliação Constante: um monitoramento de qualidade	200.000,00	0,00	0,00	0,00
Modelos de Gestão Pública: descentralização e fomento à capacidade local de gestão	21.396.978,00	8.773.230,66	8.753.550,78	7.179.165,47
Regulação de serviços públicos	1.679.471,00	42.632,64	42.632,64	42.632,64
Produzindo conhecimento	4.395.130,00	3.725.898,82	3.285.120,20	2.134.519,55
Apoio administrativo as atividades do Poder Executivo	1.210.743.790,00	1.174.844.254,91	1.173.375.233,58	1.162.777.095,45
Operações Especiais	29.000,00	25.423,16	25.423,16	25.423,16
TOTAL	2.156.801.502,00	2.007.445.788,38	1.990.205.307,95	1.926.818.158,36

FONTE: SICOF/SEFAZ

ANEXO 06

DESPESA COM ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO					
Atividades de Manutenção	Orçado atual	Empenhado	% Empenhado	Liquidado	Pago
Divulgação Atos Oficiais Governo	2.724.921,00	2.718.640,80	99,8	2.717.871,90	2.443.292,70
Auxílios transporte e Alimentação	37.953.349,00	37.951.168,02	99,9	37.951.168,02	37.945.794,82
Encargos Concessionárias Serviços Públicos	43.419.805,00	43.168.906,72	99,4	43.026.142,67	41.209.188,76
Adm. Pessoal Encargos – Saúde	482.062.100,00	475.656.401,49	98,67	475.656.401,49	474.141.418,78
Manutenção da Rede Credenciada ao SUS	318.897.000,00	294.532.882,50	92,3	294.532.882,50	290.685.296,68
Adm. Pessoal Encargos – REDA	99.569.776,00	98.668.609,76	99,1	98.668.609,76	97.498.263,80
Manut. Serviços Informática	19.165.957,00	18.153.254,10	94,7	16.929.557,91	16.513.119,77
Adm. Pessoal e Encargos	191.709.662,00	190.383.840,84	99,3	190.383.840,84	189.334.737,43
Operação Especial – Obrigações Tributárias Contrib. HEMOBA	26.000,00	25.423,16	97,7	25.423,16	25.423,16
Encargos com Benefícios Especiais	12.000,00	8.509,17	70,9	8.509,17	8.509,17
Manut. Serv. Técnicos Administrativos	15.229.220,00	13.602.041,51	89,3	13.500.249,32	12.997.473,54
Operação Especial – HEMOBA	3.000,00	0,00	-	0,00	0,00
TOTAL	1.210.772.790,00	1.174.869.678,07	97,0	1.173.400.656,74	1.162.802.518,61

FONTE: SICOF/SEFAZ

ANEXO 07

DESPESA COM ATIVIDADES FINALÍSTICAS					
Atividades Finalísticas	Orçado atual	Empenhado	%	Liquidado	Pago
Assist. Farmacêutica	110.397.798,00	94.748.612,21	85,8	94.748.612,21	87.159.513,53
Vigil. Sanit. e Ambiental	1.859.170,00	1.163.490,37	62,6	1.163.490,37	1.163.290,37
Vigilância Atenção Saúde Trabalhador	550.000,00	276.527,04	50,3	276.527,04	276.527,04
Assistência Hemat. Hemoterápica	13.790.521,00	8.811.654,02	64,0	8.811.654,02	8.234.633,04
Implementação Atenção Básica	43.738.534,00	38.086.013,59	87,1	38.086.013,59	34.522.137,64
Vigilância Epidem. Doenças red. danos	14.021.983,00	12.216.903,07	87,1	11.695.662,08	10.970.713,80
Diagnostico. Laboratorial Saúde Pública	7.270.000,00	4.505.800,57	62,0	4.505.800,57	4.073.123,35
Educação Permanente Saúde	4.288.932,00	2.459.843,16	57,3	2.436.956,79	2.400.305,68
Formação Prof. NV Básico e Técnico	13.526.725,00	1.535.183,19	11,3	1.534.913,19	1.073.413,19
Formação Especialista p/SUS	18.043.240,00	16.916.861,57	93,7	16.916.861,57	16.916.861,57
Modernização e Aparelhamento U.S.	16.477.493,00	7.003.099,47	42,5	7.003.099,47	6.819.347,96
Funcionamento Gestão Publicizada U.S.	201.915.337,00	201.043.064,12	99,6	196.922.766,66	187.148.359,48
Fortalecimento Gestão Desc. Saúde	9.605.011,00	3.990.818,89	41,5	3.990.818,89	2.537.844,74
Auditoria do SUS	380.849,00	367.636,95	96,5	350.956,83	347.579,28
Disseminação Inform. Cientif. Vigil. Saúde	2.409.000,00	1.773.627,47	73,6	1.768.217,47	1.740.352,81
Modern. Aparel. Unid. Hem. Hemot.	865.000,00	0,00	-	0,00	0,00
Funcionamento Rede Amb.I Hospitalar	366.259.215,00	364.919.724,06	99,6	356.315.423,93	338.997.836,40
Atenção Saúde Portador Deficiência	9.461.000,00	8.617.211,01	91,1	8.617.211,01	8.617.211,01
Atenção Saúde Idosa	354.950,00	97.974,81	27,6	97.974,81	97.974,81
Funcionamento Hospital Custódia Trat.	1.835.700,00	1.677.104,25	91,4	1.603.708,23	1.603.708,23
Assist. Saúde Sistema Penitenciário	810.642,00	28.401,90	3,5	28.401,90	28.401,90
Gestão da Qualidade Assistência Saúde	118.000,00	8.662,57	7,3	8.662,57	8.662,57
Controle Avaliação Ações Serviços Saúde	2.298.206,00	1.788.434,15	77,8	1.788.434,15	1.763.271,54
Serviço Atendimento – SALVAR	0,00	0,00	-	0,00	0,00
Promoção Divulg. Ativid. Insti. SESAB	1.756.870,00	1.756.868,28	99,99	1.333.979,66	223.073,67
TOTAL	842.034.176,00	773.793.516,72	91,9	760.006.147,01	716.724.143,61

FONTE: SICOF/SEFAZ

ANEXO 08

DESPESA POR ELEMENTOS				
Elementos de Despesa	Orçado Atual	Empenhado	Liquidado	Pago
03 – Pensões	9.000,00	8.509,17	8.509,17	8.509,17
04 - Contrat. Determinado - P. Civil	98.869.776,00	98.274.280,65	98.274.280,65	97.103.934,69
08 - Outros Benefícios Assistenciais	89.526,00	71.232,99	71.232,99	71.232,99
09 - Salário Família	553.242,00	315.359,24	315.359,24	315.359,24
11 - Vencim. Vantag. Fixas - Pess. Civil	522.304.794,00	517.016.373,17	517.016.373,17	515.144.576,64
13 - Obrigações Patronais	149.643.332,00	147.828.159,23	147.828.159,23	147.135.869,64
14 - Diárias - Pessoal Civil	7.197.690,00	5.486.030,67	5.486.030,67	5.484.257,87
16 - Outras Desp. Variáveis - Pess. Civil	694.335,00	581.325,65	581.325,65	581.325,65
18 - Auxílio Financeiro A Estudantes	14.198.531,00	14.075.033,65	14.075.033,65	14.075.033,65
30 - Material de Consumo	273.394.245,00	244.841.096,84	244.841.096,84	230.383.776,38
33 - Passagens Desp.Locomoção	4.415.671,00	3.081.158,36	3.005.690,00	2.995.881,77
34 - Outras Desp Pess. Terceirização	30.283.307,00	30.282.336,46	30.282.336,46	29.781.306,24
35 - Serviços de Consultoria	7.007.096,00	340.344,93	340.344,93	338.344,93
36 - Outros Serv. Terceiros – P.F.	8.649.214,00	8.500.340,18	8.496.519,84	8.373.158,22
37 - Locação de Mão De Obra	53.746.724,00	53.212.803,83	48.996.116,30	48.942.334,17
39 - Outros Serv. Terceiros – P.J.	698.576.991,00	650.276.371,96	639.866.571,30	612.851.866,27
41 – Contribuições	53.152.169,00	50.551.785,48	50.551.785,48	44.866.529,53
42 – Auxílios	15.098.375,00	5.464.100,46	5.464.100,46	5.192.676,85
43 - Subvenções Sociais	14.549.084,00	13.328.481,69	13.328.481,69	12.450.031,69
46 - Auxílio Alimentação	9.091.406,00	9.090.179,27	9.090.179,27	9.090.179,27
47 - Obrig.Tribut. Contributivas	10.011.065,00	9.284.619,50	9.283.940,73	9.259.208,41
48 - Outros Aux. Financ. A P.F.	654.003,00	264.230,00	264.230,00	264.230,00
49 - Auxílio Transporte	28.809.070,00	28.808.345,58	28.808.345,58	28.808.345,58
51 - Obras E Instalações	47.097.927,00	31.685.875,73	29.717.266,10	23.930.841,55
52 - Equipos. Mat. Permanente	31.717.485,00	9.761.740,15	9.761.740,15	8.035.087,42
90 - Public. Legal Obrigatória	2.388.367,00	2.382.088,50	2.381.319,60	2.106.740,40
91 - Sentenças Judiciais	3.000,00	0,00	0,00	0,00
92 - Desp. Exerc. Anteriores	67.537.358,00	66.414.907,25	66.414.907,25	65.504.700,14
93 - Indenizações e Restituições	1.841.425,00	1.392.871,91	1.392.871,91	1.334.153,30
94 - Indenizações Trabalhistas	519.458,00	161.327,09	161.327,09	161.327,09
96 - Ressarc.Desp. Pess. Requisit.	1.819.116,00	1.805.989,48	1.805.989,48	1.406.579,86
98 - Comunicação de Governo	2.878.720,00	2.858.489,31	2.293.843,07	820.759,75
TOTAL	2.156.801.502	2.007.445.788,38	1.990.205.307,95	1.926.818.158,36

Fonte: SICOF/SEFAZ

ANEXO 09

DEMOSTRATIVO DOS PAGAMENTOS A TERCEIRIZADOS E ORGANIZAÇÕES SOCIAIS										PARTE I
Município	Hospital	Contrato Nº	Empresa	Janeiro	Fev	Março	Abril	Maiο	Jun	SUBTOTAL
Alagoinhas	Hosp. Regional Dantas Bião	036/06	Monte Tabor		943.774,19	1.028.442,73	987.493,10	1.011.546,70	995.389,13	4.966.645,85
Barreiras	Hospital do Oeste - OSID	037/06	OSID	1.932.451,78	1.932.451,78	1.932.451,78	1.932.451,78	1.932.451,78	1.932.451,78	11.594.710,68
Castro Alves	Castro Alves	051/06	EMPA	275.932,76	275.932,76	235.922,50	235.922,50	235.922,50	265.723,25	1.525.356,27
Castro Alves	Castro Alves	099/07	Assoc. de Prot.							-
Guanambi	Guanambi	05/04	Castro&Lopes	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	6.149.540,94
Ibotirama	Ibotirama	07/02	SM	499.123,93	499.123,93	499.123,93	499.123,93	499.123,93	499.123,93	2.994.743,58
Irecê	Mario Dourado Sobrinho	065/06	PROMIR	491.247,50	491.247,50	ENCERRADO				982.495,00
Itaparica	Itaparica	068/06	SM	415.750,00	415.750,00	388.726,25	388.726,25	388.726,25	411.592,50	2.409.271,25
Macaúbas	Antenor Alves da Silva	044/06	Fund. Paramirim	383.700,61	383.700,61	377.945,10	377.945,10	377.945,10	383.700,61	2.284.937,13
Mairi	Dep. Luiz Eduardo Magalhães	062/06	DMX	329.930,00	329.930,00	259.324,98	329.930,00	259.324,98	290.668,33	1.799.108,29
Paramirim	Aurelio Rocha	041/01	EMPA	275.914,39	275.914,39	275.914,39	275.914,39	275.914,39	275.914,39	1.655.486,34
Paulo Afonso	Paulo Afonso	049/06	SM	391.000,00	379.270,00	391.000,00	385.135,00	385.135,00	385.135,00	2.316.675,00
Porto Seguro	Dep. Luiz Eduardo Magalhães	045/06	Monte Tabor	1.125.997,00	1.125.997,00	1.022.405,27	1.022.405,27	1.022.405,27	1.114.737,03	6.433.946,84
Rib. do Pombal	Hosp. e Maternidade Stª Tereza	005/05	Fund. José Silv.	866.979,16	866.979,17	840.969,79	866.979,17	946.914,64	870.707,18	5.259.529,11
Salvador	Unid. Emerg. S. Caetano (*º CS)	055/06	DMX	369.711,42	369.711,42	369.711,42	369.711,42	369.711,42	363.056,61	2.211.613,71
Salvador	Carvalho Luz	064/06	SM	546.000,00	546.000,00	458.640,00	458.640,00	458.640,00	535.080,00	3.003.000,00
Salvador	Eládio Laserre	040/01	SM	586.133,20	522.303,30	586.133,20	586.133,20	586.133,20	586.133,20	3.452.969,30
Salvador	INCOBA	30/06	Inst. Socrate Guanaes	3.051.362,03	3.050.983,85	3.049.561,76	2.627.197,85	2.211.693,48	ENCERRADO	13.990.798,97
Salvador	INCOBA	040/07	FAPEX						2.800.000,00	2.800.000,00
Salvador	Maternidade de Referência	034/06	Stª Casa de Miseric.da Bahia	1.076.038,43	2.710.424,33	2.710.424,33	1.872.903,13	1.872.903,13	2.710.424,33	12.953.117,68
Stª Rita de Cassia	Euridice Santana	050/06	DMX	241.570,00	178.520,23	241.570,00	237.221,74	236.013,89	236.013,89	1.370.909,75
TOTAL				13.883.765,70	16.322.937,95	15.693.190,92	14.478.757,32	14.095.429,15	15.680.774,65	90.154.855,69
1. Atualizado dia 22/02/08;										
2. Incluídos Pagamentos de Órtese e Prótese nos Contratos do Dantas Bião, Hospital do Oeste e Porto Seguro.										

ANEXO 09

DEMOSTRATIVO DOS PAGAMENTOS A TERCEIRIZADOS E ORGANIZAÇÕES SOCIAIS											PARTE II	
Município	Hospital	Contrato N°	Empresa	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	SUBTOTAL	TOTAL	Observação
Alagoinhas	Hosp. R. Dantas Bião	036/06	Monte Tabor	815.898,30	1.024.053,65	1.023.535,86	1.011.592,57	1.001.662,73	974.303,19	5.851.046,30	10.817.692,15	
Barreiras	Hosp. do Oeste - OSID	037/06	OSID	1.932.451,78	1.932.451,78	1.932.451,78	1.932.451,78	6.164.080,70	2.588.070,04	16.481.957,86	28.076.668,54	
Castro Alves	Castro Alves	051/06	EMPA	265.723,25	265.723,25	271.793,78	275.932,76	271.793,78	RP Ñ PROC	1.350.966,82	2.876.323,09	193.152,93
Castro Alves	Castro Alves	099/07	Assoc. de Prot.						83.500,00	83.500,00	83.500,00	
Guanambi	Guanambi	05/04	Castro&Lopes	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	1.024.923,49	6.149.540,94	12.299.081,88	
Ibotirama	Ibotirama	07/02	SM	499.123,93	499.123,93	499.123,93	499.123,93	499.123,93	499.123,93	2.994.743,58	5.989.487,16	
Irecê	Mario Dour. Sobrinho	065/06	PROMIR							-	982.495,00	
Itaparica	Itaparica	068/06	SM	411.592,50	411.592,50	403.277,50	415.750,00	403.277,50	415.750,00	2.461.240,00	4.870.511,25	
Macaúbas	Antenor Alves da Silva	044/06	Fund. Paramirim	383.700,61	383.700,61	383.700,61	383.700,61	383.700,61	RP Ñ PROC	1.918.503,05	4.203.440,18	268.590,43
Mairi	Dep. Luiz Ed. Magalhães	062/06	DMX	290.668,33	290.668,33	324.981,05	259.324,98	324.981,05	329.930,00	1.820.553,74	3.619.662,03	
Paramirim	Aurelio Rocha	041/01	EMPA	275.914,39	275.914,39	275.914,39	275.914,39	275.913,59	DEA	1.379.571,15	3.035.057,49	110.365,80
Paulo Afonso	Paulo Afonso	049/06	SM	78.199,98	ENCERRADO					78.199,98	2.394.874,98	
Porto Seguro	Dep. Luiz Ed. Magalhães	045/06	Monte Tabor	1.114.737,03	1.114.737,03	1.017.901,29	1.125.997,00	1.109.107,05	1.189.844,80	6.672.324,20	13.106.271,04	
Rib. do Pombal	Hosp. e Mat. Stª Tereza	005/05	Fund. José Silv.	870.707,18	865.610,21	892.381,66	892.381,66	865.610,21	892.381,66	5.279.072,58	10.538.601,69	
Salvador	U. E. S. Caetano (*º CS)	055/06	DMX	363.056,61	363.056,61	369.711,42	369.711,42	369.711,42	369.711,42	2.204.958,90	4.416.572,61	
Salvador	Carvalho Luz	064/06	SM	535.080,00	535.080,00	584.882,21	680.329,15	670.124,21	680.329,15	3.685.824,72	6.688.824,72	
Salvador	Eládio Laserre	040/01	SM	586.133,20	586.133,20	586.133,20	586.133,20	586.133,20	586.133,20	3.516.799,20	6.969.768,50	
Salvador	INCOBA	30/06	Inst. Socrate Guanaes							-	13.990.798,97	
Salvador	INCOBA	040/07	FAPEX	2.800.000,00	3.061.077,86	2.800.000,00	3.266.666,66	2.800.000,00	ENCERRADO	14.727.744,52	17.527.744,52	
Salvador	Maternidade de Referência	034/06	Stª Casa de Miseric.da Bahia	2.710.424,33	2.710.424,33	3.350.682,60	3.350.682,60	3.350.682,60	2.233.788,40	17.706.684,86	30.659.802,54	
Stª Rita de Cassia	Euridice Santana	050/06	DMX	240.362,15	240.362,15	240.362,15	240.362,15	230.094,86	241.570,00	1.433.113,46	2.804.023,21	
TOTAL				15.198.697,06	15.584.633,32	15.981.756,92	16.590.978,35	20.330.920,93	12.109.359,28	95.796.345,86	185.951.201,55	
1. Atualizado dia 22/02/08;												
2. Incluídos Pagamentos de Órteses e Próteses nos Contratos do Dantas Bião, Hospital do Oeste e Porto Seguro.												

ANEXO 10

DESPESA POR FONTE DE RECURSOS					
FONTES DE RECURSOS	ORÇADO ATUAL	EMPENHADO	% EMPE- NHADO	LIQUIDADO	PAGO
00- Recursos Ordin. n/vinculados	76.458.821,00	70.026.321,40	91,6	69.608.792,63	62.893.692,06
09- Inden p/extração Xisto Gás natural	9.097.745,00	6.612.547,51	72,7	6.612.547,51	0,00
13-Receita Diret. Arrec. Órgãos Adm. Direta	372.800,00	372.433,19	99,9	372.433,19	372.433,19
25-Operação Crédito Externa	30.000.000,00	6.606.168,66	22,0	6.606.168,66	6.496.809,91
28-Rec. FECEP	1.858.826,00	175.000,00	9,4	175.000,00	0,00
30-Rec. Vinc. Ações Serv. Público Saúde	1.280.339.010,00	1.271.419.608,19	99,3	1.257.790.106,60	1.229.539.241,80
31-Contr. Aux. órgãos Entidad. Federais	5.012.000,00	589.340,94	11,7	589.340,89	580.015,29
34-Outras Contribuições ou Auxílios	180.000,00	0,00	-	0,00	0,00
38-Taxas Multas Vinc. FESBA	352.000,00	125.353,30	35,6	125.353,30	125.353,30
40- Receita Diret. Arrec. Órgãos Adm. Indireta	12.019.000,00	9.246.798,04	76,9	9.246.798,04	8.818.938,98
47-Fundo Nacional de Saúde – Convênios	26.075.000,00	2.435.640,98	9,3	2.308.083,40	985.135,16
48-FNS/SUS – Receita Prest.Serv.Saúde	602.349.000,00	573.242.862,90	95,2	570.801.345,54	557.377.204,08
49-Transf.FNS p/FESBA	102.617.000,00	66.195.802,24	64,5	65.571.427,11	59.301.403,96
61-Contrib/Auxílios de Órgãos Ent. Federais	9.900.000,00	386.438,85	3,9	386.438,85	316.458,45
65-Transf. Entidades Privadas Internacionais	25.300,00	11.377,78	45,0	11.377,78	11.377,78
66-Transf. Órgãos e Fundos Internacionais	145.000,00	94,40	0,06	94,40	94,40
TOTAL	2.156.801.502,00	2.007.445.788,38	93,1	1.990.205.307,95	1.926.818.158,81

Fonte: SICOF/SEFAZ

ANEXO 11

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA										
SECRETARIA DA SAÚDE - FESBA - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE										
COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS										
CONTROLE DE CONVÊNIOS CELEBRADOS EM 2007									ANEXO	
CONVÊNIO Nº	PREFEITURAS/ENTIDADES	OBJETO	VIGÊNCIA INICIAL	VIGÊNCIA FINAL	FONTE	VALOR DO CONVÊNIO ORIGINAL	VALOR ATUAL DO CONVÊNIO	DESEMBOLSO ACUMULADO	DESEMBOLSO NO EXERCÍCIO DE 2007	SALDO
001/07	COSEMS - Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia	Custeio - Desenvolvimento de Atividades que Colaborem na Estruturação e Funcionamento das Instâncias Representativas do COSEMS-BA	22/06/07	30/06/08	30	176.600,00	176.600,00	128.200,00	128.200,00	48.400,00
002/07	Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil - Hospital Martagão Gesteira	Custeio - Cooperação Financeira para o Custeio das Ações Assistenciais de Saúde Realizadas pela Convenente e destinadas ao público usuário do Sistema Único de Saúde -SUS	24/06/07	30/06/08	30	1.530.000,00	1.530.000,00	765.000,00	765.000,00	765.000,00
003/07	Escola Técnica em Enfermagem Maria Pastor	Estágio - Estágios Supervisionados não Remunerados, aos Alunos dos Cursos Técnicos de Saúde nas Áreas de Técnico de Enfermagem, Patologia Clínica e Radiologia, Ministrados pela Convenente.	27/07/07	30/06/08	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004/07	Instituto de Saúde São Judas Tadeu	Estágio - Estágios Supervisionados não Remunerados, aos Alunos dos Cursos Técnicos de Saúde nas Áreas de Técnico de Enfermagem, Patologia Clínica e Radiologia, Ministrados pela Convenente.	27/07/07	30/12/08	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005/07	ETAE - Escola para Técnicos e Auxiliares de Enfermagem Ltda	Estágio - Estágios Supervisionados não Remunerados, aos Alunos do Curso Técnico em Enfermagem, Ministrado pela Convenente.	16/08/07	21/12/08	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006/07	EBAL - Empresa Bahiana de Alimentos S/A	Custeio - Implantação e Manutenção das Unidades da Farmácia Popular do Brasil	06/09/07	30/07/08	30/49	2.771.000,00	2.771.000,00	1.381.750,00	1.381.750,00	1.389.250,00
007/07	Liga Bahiana Contra do Cancer	Custeio - Cooperação Financeira para o Custeio e Manutenção das Ações Assistenciais de Saúde Realizadas pelo Hospital Aristides Maltez	10/10/07	30/06/08	30	600.000,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00	0,00

CONVÊNIO Nº	PREFEITURAS/ENTIDADES	OBJETO	VIGÊNCIA INICIAL	VIGÊNCIA FINAL	FONTE	VALOR DO CONVÊNIO ORIGINAL	VALOR ATUAL DO CONVÊNIO	DESEMBOLSO ACUMULADO	DESEMBOLSO NO EXERCÍCIO DE 2007	SALDO
008/07	ACREBA - Associação dos Renais Crônicos da Bahia	Custeio - Cooperação Financeira para Custeio das Ações de Transporte de Paciente Renais Crônicos	11/10/07	31/05/08	30	61.000,00	61.000,00	21.000,00	21.000,00	40.000,00
009/07	ESATER - Escola Técnica de Enfermagem e Radiologia Ltda	Estágio - Estágios Supervisionados não Remunerados, aos Alunos do Curso Técnico em Enfermagem, Ministrado pela Convenente.	06/11/07	06/11/09	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010/07	Centro de Formação Técnica em Enfermagem Irmã Dulce Ltda	Estágio - Estágios Supervisionados não Remunerados, aos Alunos do Curso Técnico em Enfermagem, Ministrado pela Convenente.	07/11/07	07/11/09	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011/07	PM Juazeiro	Custeio - Cooperação Técnica Financeira, para Realização do Mutirão de Consultas e Exames Oftalmológicos aos Pescadores Cadastrados no Projeto "Saberes das Águas", na Região do Médio São Francisco contemplando os Municípios de Barra, Pilão Arcado, Remanso e Xique-Xique	09/12/07	30/06/08	30	173.128,64	173.128,64	173.128,64	173.128,64	0,00
012/07	ABOK - Associação Beneficiante Oba Kaiodé	Custeio - Cooperação Técnica Financeira, para o Desenvolvimento de Intervenções Educativas no Âmbito de Prevenção das DST/HIV/AIDS, Intitulado "Projeto Canção e Informação Rimam com Prevenção"	12/12/07	31/12/08	49	30.000,00	30.000,00	18.000,00	18.000,00	12.000,00
013/07	GAPA - Grupo de Apoio e Prevenção à AIDS Núcleo Sul da Bahia- GAPA Itabuna	Custeio - Cooperação Técnica Financeira, para o Desenvolvimento de Intervenções Educativas no Âmbito de Prevenção das DST/HIV/AIDS	14/12/07	31/12/08	49	55.000,00	55.000,00	0,00	0,00	55.000,00
014/07	GAPA - Grupo de Apoio e Prevenção à AIDS Núcleo Sul da Bahia- GAPA Itabuna	Custeio - Cooperação Técnica Financeira, para o Desenvolvimento de Intervenções Educativas no Âmbito de Prevenção das DST/HIV/AIDS	14/12/07	31/12/08	49	30.000,00	30.000,00	18.000,00	18.000,00	12.000,00
015/07	UFBA - Universidade Federal da Bahia - HUPES	Obra - Cooperação Técnica Financeira, em especial no que se refere a Reestruturação do Complexo HUPES, com Ações de Reformas, Recuperação e Adequação de Espaços Físicos nas Enfermarias Clínicas e Cirúrgicas dos Serviços: Oncohematologia, (TMO) - Transplantes de Medula Óssea e Quimioterapia) e Hepatologia	19/12/07	30/06/08	30	936.753,53	936.753,53	0,00	0,00	936.753,53
016/07	Escola de Auxiliar de Enfermagem San Rafael	Estágio - Disponibilizar as Unidades de Saúde do Estado, para Estágios Supervisionados, não Remunerados, aos Alunos do Curso Técnico de Enfermagem	28/12/07	28/12/09	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
017/07	UFBA - Universidade Federal da Bahia ISC	Custeio - Realização de Pesquisa, Estudo e Análise Comparativa do Desempenho de Testes Sorológicos do Pré-Natal através de Amostras de Sangue em Papel Filtro e Método Convencional em Vitória da Conquista-Bahia	28/12/07	31/12/08	30 ou 00	102.521,97	102.521,97	0,00	0,00	102.521,97
018/07	Santa Casa de Misericórdia da Bahia	Estágio - Disponibilizar as Unidades de Saúde do Estado, para Estágios Supervisionados, não Remunerados, aos Alunos do Curso Técnico de Enfermagem	30/12/07	30/12/08	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o objeto maior da gestão do Sistema Único de Saúde é garantir ao usuário-cidadão acesso as ações e serviços de saúde, de forma integral, gratuita, igualitária e equânime, o governo do Estado da Bahia, através da Secretaria da Saúde – SESAB elaborou este relatório, descrevendo as ações desenvolvidas no período de janeiro a dezembro de 2007, visando dar transparência à gestão e assegurar o direito da população baiana às informações de uma gestão colegiada, participativa e solidária.

Apresentam-se em sua estrutura as prioridades de governo; as ações estratégicas desenvolvidas; os principais resultados e a visão de futuro. Um movimento coletivo que implicou trabalhadores das diversas instâncias de gestão para construir uma análise do cotidiano projetada para o futuro.

Resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da SESAB, consolidada pelo FESBA, referente ao exercício de 2007, o presente relatório compreende a prestação de contas dos recursos recebidos e aplicados em ações e serviços de saúde no período pelo Secretário da Saúde, a ser submetida à apreciação do Colendo Tribunal de Contas do Estado no seu exercício Constitucional de fiscalização dos recursos do Sistema Estadual de Saúde.

A sistematização e apresentação dos dados refletem o aperfeiçoamento derivado da relação estabelecida com o Conselho por ocasião da análise da prestação de contas trimestrais, portanto, passível ainda de correções e esclarecimentos a partir de necessidades demandadas pelos Conselheiros no processo de exame das informações encontradas.

Não obstante esse esforço inicial em disponibilizar as informações com a amplitude desejada, é importante salientar a esse Colegiado a total disposição da equipe técnica deste Fundo Estadual de Saúde e da Assessoria de Planejamento para esclarecer possíveis dúvidas relacionadas suscitadas pelos conselheiros, em quaisquer que sejam os itens que eventualmente signifiquem prejuízos ao bom entendimento dos dados relacionados.

Através deste documento demonstra-se que mesmo diante das adversidades é possível se construir o novo. É possível, a partir do campo da saúde, se lançar as bases para a construção de um Estado cuja população desfrute de qualidade de vida, equilíbrio social e étnico. Um Estado que prioriza a saúde para se desenvolver, produzir e crescer, tendo a ética, a transparência, a democracia, a participação e o diálogo social como diretrizes para construção de um novo modelo de gestão pautado na solidariedade.

O desempenho da gestão no período, conforme os resultados apresentados demonstram-se satisfatórios, mesmo diante das grandes dificuldades encontradas no momento da assunção ao cargo de Secretário da Saúde. Os vários obstáculos enfrentados no período, situados nas dimensões política, administrativa e técnica relativas à infra-estrutura, métodos e processos de trabalho, organização dos serviços, tecnologia da informação e capacidade operacional não impediram o avanço do SUS na Bahia, portanto, o saldo deste primeiro ano de governo é positivo e demonstra que estamos trilhando o caminho certo.

Saúde é dever do Estado. O governo da Bahia não se exime de assumir essa responsabilidade. Por isso está trabalhando. Saúde é compromisso de todos. Para tanto, torna-se necessário promover uma revolução institucional na SESAB, para re-significar o 'fazer' e concretizar seu papel quanto à promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.

Saúde é direito do cidadão. Por isso, é mister mobilizar a sociedade, num chamamento a pensar saúde como qualidade de vida envolvendo diversos atores sociais a serem co-responsáveis nessa construção – uma reflexão para além da saúde.