



### GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Núcleo Regional de Saúde – Sul/Jequié

Of. nº 002/2018

Jequié, 21 de Fevereiro de 2018

A Senhora Marcia da Silva Sampaio Cerqueira Coordenadora de Controle Externo/TCE/BA

Assunto: Responde NOTIFICAÇÃO Nº 002591/2017 do TCE de 14/12/2017 - Processo TCE/008991/2017

Senhora Auditora,

Em resposta à NOTIFICAÇÃO Nº 002591/2017 do TCE de 14/12/2017, Processo TCE/008991/2017, assinada pela Gerente da GECON Clélia Oliveira, recebida através dos Correios/AR em 29/01/2018, através da qual solicita atendimento no prazo de 30 dias contados da data de recebimento da mesma, de forma tempestiva passo a tratar dos pontos levantados pela inspeção na Fundação Baiana de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos (Bahiafarma), (Ordem de Serviço 092/2017), para apreciação do seu processo de estruturação e desenvolvimento institucional a partir da Lei Estadual nº 11.371/2009, desde sua criação até o exercício 2017:

# 3 - DEFICIÊNCIAS NA FORMALIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

# 4 – IMPROPIEDADES CONSTATADAS NA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS

Ratifico o que fora explicitado inicialmente no ponto 5 da Identificação do Trabalho do referido Relatório de Auditoria, que respondi pela Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde (SAFTEC) da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) no período de 22 de janeiro de 2016 a 06 de abril de 2017. Ao assumir a gestão da SAFTEC, de imediato realizei um Planejamento Estratégico Situacional da Superintendência para a sua reestruturação, onde um dos pontos priorizados foi a realização de monitoramento





### GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Núcleo Regional de Saúde – Sul/Jequié

e avaliação do Contrato de Gestão com a Bahiafarma, ver fls. 06 a 27, tendo sido designados servidores para compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2014 em 08/03/2016 através da Portaria nº 240 de 07 de março de 2016 (fl. 30), momento em que foram encaminhados para a referida Comissão cópia do Contrato de gestão e Relatórios apresentados pela Bahiafarma até àquela data, oportunidade na qual foi solicitado ainda através da CI 031/2017 de 08/03/2016 (fl. 28 e 29) que a Comissão apresentasse proposta de reformulação do Plano de Trabalho, do Plano Operativo e do Contrato propriamente dito se houvesse entendimento nesse sentido, previsão esta contida nas atribuições da Comissão. Parte destas ações já atendia também orientação de Auditoria deste Tribunal a exemplo do Of. nº 013/2016-SAFTEC/SESAB de 12/04/2016 (fl. 31) encaminhado ao Diretor Presidente da Bahiafarma naquela data. Além de outros desdobramentos que restam documentados através dos documentos cujas cópias estão acostadas às fls. 32 a 37. As medidas de controle implementadas pelo então Gestor da Superintendência gerou entendimento da Bahiafarma de que houvesse débito da ordem de R\$12.739.744,36 (doze milhões, seiscentos e trinta e nove mil, setecentos e quarenta e quatro reais e trinta e seis centavos) referente ao Contrato de Gestão 001/2011, requerido através do Processo 0300160382876, o qual foi remetido à Auditoria SUS/BA em 08/06/2016 para ser objeto de auditoria, (ver informação de Processo à fl. 38), mas até a data em que deixei a gestão da SAFTEC não tive retorno do desfecho. Em decorrência de dificuldades diversas, pelos motivos já exauridos pelos Relatórios de Auditorias deste TCE, sugeri ao Chefe da Pasta da Saúde a "quabra" do referido Contrato de Gestão através do Of. nº 39 e 40), através do Processo 031/2016-SAFTEC de 22/07/2017 (fls. 0300160843482 solicita informações à Bahiafarma para fechamento do Contrato de Gestão 001/2014 (fl. 41). Em 02 de agosto de 2016 foi solicitada a relação de bens permanente da SESAB remanescentes do Programa Farmácia Popular do Brasil, mas até a data em que deixei a gestão da Superintendência não recebi (fl. 42 e 43). Acerca da inexistência do Conselho Curador da Bahiafarma tive o cuidado de informar/solicitar ao chefe da pasta apoio no sentido de sua reconstituição oficial através da CI 202/2016 de 02/09/2016 (fl. 44). Sobre o Contrato de Gestão 001/2016 o então gestor da SAFTEC adotou todas as medidas possíveis para que o mesmo fosse formulado de maneira adequada e atendendo todas as orientações





## **GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA** Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Núcleo Regional de Saúde - Sul/Jequié

técnicas e legais emanadas pela legislação vigente e também pelos Relatórios de Auditoria do TCE, cujos atos estão documentados ao longo do Processo 0300160547557 que continha 836 folhas até a data de publicação do extrato do Primeiro Termo Aditivo assinado em 30/11/2016, do Contrato de Gestão 001/2016 de 10/11/2016, além de outras ações a exemplo do que documenta o Of. no 166/2016-SAFTEC encaminhado à Bahiafarma (fl. 45). Sobre o cuidado para a continuidade da implantação da Linha de Produção de Sólidos Orais foi encaminhado à Bahiafarma o Ofício nº 201/2016-SAFTEC em 06/12/2016 solicitando maior agilidade nas informações para fechamento do contrato resilido e formalização de novo Contrato para esta linha de produção, conforme cópia do documento à fl. 46. Em 14 de dezembro de 2016 foi publicada no Diário Oficial do Estado a Portaria nº 057/2016-SAFTEC de 13 de dezembro de 2016 designando servidores para compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do contrato de Gestão 001/2016, firmado entre a SESAB e a Bahiafarma (fl. 47).

# 5 - IMPROPRIEDADE NA APROPRIAÇÃO DOS RECURSOS REPASSADOS PELA SESAB À BAHIAFARMA

A apropriação dos recursos repassados à Bahiafarma foi realizada seguindo orientação técnica do Fundo Estadual de Saúde/FESBA.

## **CONCLUSÃO**

Em todas as ações da então gestão da SAFTEC buscou-se cumprir os princípios constitucionais da Administração Pública e muito foi feito neste sentido, tanto nos Contratos com a Bahiafarma quanto nos demais atos da SAFTEC.

Durante o período que passei na gestão da SAFTEC tive o cuidado de olhar a Assistência Farmacêutica e a Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde de forma mais ampla, conforme está documentado no Planejamento Estratégico Situacional. Foram elaborados Organograma e Regimento Interno da SAFTEC. Elaborado Plano de Monitoramento da Avaliação de Tecnologias em Saúde no Estado da Bahia. Realizado Processo Seletivo Público para contratação de Farmacêuticos para as Farmácias de Dispensação dos Núcleos e Bases Regionais de Saúde e de



## GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Núcleo Regional de Saúde – Sul/Jequié

digitadores para auxiliar no processo de faturamento das APAC de Medicamentos. Solicitado a todas as Unidades da Rede Própria do Estado o Planejamento de medicamentos no SIMPAS para 2017. Elaboração de Termos de Referência para aquisição de Medicamentos, Insumos e Equipamentos. Melhoria da execução orçamentária e financeira da SAFTEC, demonstrando através de análise de uma série histórica dos últimos 4 anos (2013 a 2016) do FIPLAN, a melhor execução em 2016.

Diante de tudo exposto, peço reconsideração dos pontos NOTIFICADOS à minha pessoa, enquanto gestor do período em que estive à frente da SAFTEC, que ora demonstro com os devidos esclarecimentos e farta documentação comprobatória das minhas ações. Vale dizer ainda que o que ora apresento aqui é apenas uma amostra do universo de ações realizadas.

Neste sentido peço a minha isenção de penalidades e/ou multas concernentes ao presente Relatório/NOTIFICAÇÃO, até porque não tenho responsabilidade direta ou indireta pelos pontos apontados como supostamente irregulares, e durante o período que respondi pela gestão da SAFTEC tudo foi feito para sanar e evitar as possíveis falhas administrativas, conforme documentação comprobatória acostada em anexo e referências feitas.

Certo de sua atenção agradece desde já, ao tempo em que me coloco à disposição para maiores esclarecimentos.

Ateneiosamente,

Gilmar Parcos Vasconcelos

Ex-Superintendente da SAFTEC

Matrícula 19.533.078-9 - CPF 876.746.965-53

Av. Vavá Lomanto, 44 – Jequiezinho, CEP 45.208-539 - Jequié-BA





Ref.1978593-5 **EXECUTIV** 

SALVADOR, SEXTA-FEIRA, 22 DE JANEIRO DE 2016 - ANO ( · Nº 21.861

Art. 2º - Fica antorizada, nos termos do Art. 16 da Resolução CEE nº 51/2010. a Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC, a continuar emitindo documentos, inclusive diplomas, relacionados ao Curso citado, até que o Conselho conclus a transtação do processo สายตายสายเลขายาการ

Art. 3º - Fica notificada a Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC, puro que, no período de 60 (sessenta) dias, encaminho ao CEE/BA, relação dos cursos regulares de graduação, licenciaturas e bacharelados, presenciais e a distância, oferados, discriminando os atos de regulação que amparam a oferta e a emissão de diplomas para cada Curso, na forma que indica o Parecer CEE N° 329/2015, publicado no Daírio Oficial do Estado de 16.12.2015.

Art. 2º - Este Decreto entra em vigor na data de súa públicação

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em 21 de isseiro de 2016.

RUI COSTA Governador

Brunn Presiden Secretário da Casa Civil Osvaldo Rarreto Filho

#### **DECRETOS SIMPLES**

O GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições, a vista da orientação da Procaradoria Geral do Estado e demais elementos constantes do Processo nº 8510160002473.

#### RESOLVE

reintegrar, em caráter provisório, ELAS SEVERINO DE SOUZA ao cargo de Professor. endastro nº 11.451.299-7, da estrutura da Secretaria da Educação, em cumprimento à decisão proferida nos autos da Ação Ordinária nº 0306531-13.2013.8.05.0146, que tramito na 1º Vara da Fazenda Pública da Comarca de Juazeiro

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em 21 de janeiro de 2016.

RUI COSTA

Generador

O GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHTA, no uso de suas atribuições, á vista da orientação da Procuradoria Geral do Estado o demais elementos constantes de Processo of 8510160002732

#### RESOLVE

nomear IVANICE KELLER SCHUFFNER para o enrgo de Escrivão de Polícia Civil, da lotação da Policia Civil da Balna, da estrutura da Secretaria da Segurança Pública, em cumprimento à decisão judicial, transituda em julgado, profenda nos autos da Ação Cautelar launinada nº 0113740-74 2007.8 05.0001, que vaminou na 6º Vara da Fazenda Pública da Comarca de Salvador,

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em 21 de jameiro de 2016.

RUI COSTA Govern ador

O GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribucões, à vista da orientação da Procuradoria Geral do Estado e denais elementos constantes do Processo nº 8510160002481.

#### RESOLVE

convener em definitiva, a nomeação de DIANA CRISTINA SOARES DA CUNHA para o cargo de Delegado de Polícia Civil, da loução da Polícia Cívil da Bahia, da estrutora da Secretana da Segurança Pública, publicada no D.O.E. de 10.09.2010, em razão do trânsito em julgado da decisão proferida nos autos do Mandado nº 0001 333-67, 2009 8.05.0000, que tramitou no Tribunal de Justiça da Bahis. de

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em 21 de impeiro de 2016.

RUI COSTA

O GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHTA, no uso de suas atribuíções, à

#### vista da erientação da Procuradoria Gerál do Estado e demais elementos constantes do Processo pa 8510160002465. RESOLVE

nomear, em caráter proviscirio, FABIANA SOUSA GOMES FERREIRA para o cargo de

Professor de Geografia, Padrão P. Oras I, no NRS 13 - Caetité, do Quadro de Pessoal da Secretaris da Educação, em comprimento à decisão judicial proferida nos autos da Ação Ordinária nº 0000239-90.2014.8 05.0036, que tramita no Tribunal de Justiça da Bahia.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em 21 de inneiro de 2016

RUI COSTA

O GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA, no uso de suas stribuições.

#### RESOLVE

manter à disposição da Assembleia Legislativa do Estado da Bahin, até 31 de jarcêro de 2017. na forma do art. 44 da Constituição Estadual, à vista do que consta do Processo nº 8510150088531, a servidora HELENA BAGGI REIS BAHIA RODRIGUES, cadastro nº 21 220 855-1, lotada un Secretaria do Trabelho, Emprego, Renda e Esporte, sem ônus para o árgão cedente, nos termos do árt. 1º, § 2º, do Decreto nº 1 862, de 13 de janeiro de 1993, alterndo pelo Decreto nº 14.832, de 21 de novembro de 2013.

manter à disposição da Assembleia Legistativa do Retado da Bahia, até 31de janeiro de 2017, na forma do art. 44 da Constituição Estadual, à visto do que consta do Processo PRODEB, vinculada à Secretaria da Administração, sem onas para o órgão cedente, nos termos do art. 1°, § 2°, do Decreto n° 1.862, de 13 de janeiro de 1993, alterado pelo Decreto n° 14 832, de 21 de novembro de 2013.

manter à disposição da Assemblêia Legislativa do Estudo da Bahía, até 31 de janeiro de 2017, na forma do art. 44 da Constituição Estadoal, à vista do que consta do Processo no 8510156088337 e Duplicatas nos 01.03, 04 e 11, os servidores a soguir indicados, sem ônas para o órgão cedente, nos termos do art. 1º . § 2º do Decreto nº 1.862, de 13 de janeiro de 1993, alterado pelo Decreto nº 14.832, de 21 de novembro de 2013:

LOTACĂU	CADASTRO

#### Secretaria da Educação

ANA LÚCIA TORQUATO DE LIMA	11.243.229-8
EDVALDO TEINEIRA GÓES	11,227.609-0
JOSÉ BENEDITO RABELO DA SILVA	11.172,931-3
MARIA DE LOURDES LUCAS	11.150.878-7
VERBENA PEREIRA DOS SANTOS	11.257 277-1

enlocar à disposição do Ministério da Justica, cara exercer sons fonções junto à Secretaria Extraordinária de Segurança para Grandes Eventos, pelo período de 91(mm) ano. A visus de que consta do Processo nº 0100160001180, a Soldado PM DELMA SUELY SANTANA DA CENHA, matricula nº 30 297,402-0, do Quadro da Polícia Militar de Buhia, da estrutura da Secretaria da Seguranen Pública.

consideror exonerada, a podido, com efeito a partir de 16.01.2016, CAROLINA MAZZEI DE ANDRADE do cargo de Coordenador III, simbolo DA1-4, de Superintendência da Gestão e Inovação, da Secretaria da Administração.

considerar nomeada, com efeito a partir de 16.01.2016, LUCIANA CORRÉA SANTOS DA SILVA para o cargo de Coordenador III, símbolo DAI-4, da Superintendência da Ossaso Inevação, da Secretaria da Administração.

iomar sem efeito, a partir de 17.12.2015, a designação de ISAMAR RITA SILVA DE OLIVEIRA para, responder interna e cumulativamente, pelo cargo de Assistente da Conselho, simbolo DAS-3, do Conselho Estadual de Cultura, da Secretaria de Cultura.

considerar evonerada, com efeito a partir de 17.12.2015. ISAMAR RITA SILVA DE OLIVEIRA do cargo de Secretário de Câmara, simbolo DAI-4, do Conselho Estadual de Cultura, da Secretaria de Cultura.

considerar nomeada, com efeito a partir de 17,12,2015. ISAMAR RITA SILVA DE OLIVEIRA para o cargo de Assistente do Conselho, simbolo DAS-3, do Conselho Estaduol de Cultura, da Secrotaria de Cultura.

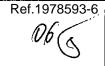
cansiderar nomendo, com efeito a partir de 17.12 2015, JAIRO BENIDITO XAVÍER DA SILVA para o cargo de Secretário de Câmara, símbolo DAI-4, do Conselho listadual de Cultura, da Socretaria de Cultura.

exonerar JOANA COSTA PINHEIRO do cargo de Superintendênte, simbolo DAS-2A. da Superintendência de Rocursos Humanos da Saúde, da Secretaría da Saúde.

exemerar, a pedido, GILMAR BARROS VASCONCELOS de cargo de Ceordenados Executivo, símbolo DAS-2B, da Coordenação de Munitoramento de Prestação de Serviços de Saúde, da Secretaria da Saúde

exonerar, a pedido, CARLOS EMANUEL ROCHA DE MELO do estgo de Superintendente, símbolo DAS-2A, da Superintendência de Assistência Farmacêutica. Ciência e Tecnologia em Saúde, da Secretaría da Saúde.

nomear GHMAR BARROS VASCONCELOS para o cargo de Superintendente, símbolo DAS-2A, da Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde, da Sceretaria da Sande.





# PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

CONSTRUÇÃO COLETIVA PARA REESTRUTURAÇÃO DA SAFTEC

## **SUMÁRIO**

- **1 ANTECEDENTES**
- 2 HISTÓRICO DA SAFTEC
- 2.1 Diretoria de Assistência Farmacêutica
- 2.2 Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde
- 3. O COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE E A BAHIAFARMA
- 4. PROCESSO DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NA SAFTEC
- 4.1 Fundamentação Teórica
- 4.1.1 Planejamento Normativo
- 4.1.2 Planejamento Estratégico Situacional
- 4.2 Objetivos do PES da SAFTEC
- 4.2.1 Objetivo Geral:
- 4.2.2 Objetivos Específicos:
- 5. METODOLOGIA
- 6. RESULTADOS ALCANÇADOS
- 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS
- 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ref.1978593-8

076

A análise situacional é um diálogo entre um ator e os outros atores, cujo relato de um dos atores assume de modo inteiramente consciente do texto e do contexto situacional que o torna coabitante de uma realidade conflitiva que admite outros relatos. Minha explicação é um diálogo com a situação na qual coexiste com o outro.

**Carlos Matus** 

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: KXMTM3MDYY

BAHIAFARMA

Coordenação de Orçamento o Finanças COFIN Coordenação de Compres CCO Secrefaria Administrativa Diretoria de Assistência Farmacêutica

Coordeneção de Gestão du Conhecimento « Fornento à Pesquisa em Saúde COGEC Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde DITEC Assessorie Técnics Coordenação de Avaliação de Tecnologies em Saúde COATS Secretaria Administrativa Coordenação de Economia da Sabda COESA Assessorts Técnica CIMBAHIA/NAJ Coordeneção de Avallação e Monitocamento da Aasistêncio Farmacêutica CARAF Coordenação de Apoio Logistico da Assistência Farmacâutica CALAF

Sos D saftec Organograms

Central Farmacéutica do Estado da Bahie CEFARBA

Coordenação de Axeistência Farmacéutica na Atenção Especializada COAFE

Coordenação de Assistência Farmecéutica na Atenção Básica CAFAB

Secretaria Administrativa

Assessorta

Copios and tennessario or samulative estimate (Copios Services) or Services (Copios Services) or Service (No evaluate (Copios Services) or Services (No evaluate (Copios Services) or Services (No evaluate (Copios Services) or Services)

Ref.1978593-9

Ref.1978593-10

#### **ESTRUTURA ORGANIZACIONAL**

#### Gilmar Barros Vasconcelos

Superintendente de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Adélia de Oliveira Nascimento Secretária Administrativa

> Ana Cristina Guimarães Assessora Técnica

Isabel Cristina Martins Galo Assessora Técnica

Ana Gonçalves Morris Leite Coordenadora Administrativa

Neide Ribeiro de Oliveira Coordenadora de Compras

José Eduardo Beisl Noblat Coordenador de Finanças

Renata Cabral de Oliveira Coordenadora de Orcamento

Mara Emília G. Miranda Coordenadora de Patrimônio

Cristina Porto Pacheco Pereira Coordenadora do Setor de Protocolo

#### Débora Ramos Machado

Diretora de Assistência Farmacêutica

Anderson Silva de Oliveira Assessor Técnico

Milena Santos Lima Coordenadora de Avaliação e Monitoramento da Assistência Farmacêutica

Joana Lima Xavier Vieira
Coordenadora de Apoio Logístico da Assistência Farmacêutica

Franciane Souza Guedes
Coordenadora de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

Jamile Neves de Souza Barbosa Coordenadora de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada

#### Maísa Machado Viana Coordenadora de Ações Estratégicas da Assistência Farmacêutica

Danilo Brito Alves
Coordenador da Central Farmacêutica do Estado da Bahia

Vanessa Lemos Silva de Brito Assessora Técnica - CIMBAHIA/NAJ

#### Maridete Simões Castro Cunha

Diretora de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

Maria Claudina Gomes de Miranda Coordenadora de Gestão do Conhecimento e Fomento à Pesquisa em Saúde

> Daniela Nunes Vitor Coordenadora de Avaliação de Tecnologias em Saúde

> > Martha Carvalho Pereira Teixeira Coordenadora de Economia em Saúde

# **APRESENTAÇÃO**

O Planejamento Estratégico Situacional de Carlos Matus implementado neste momento de reestruturação da Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde se desenvolve através da ação coletiva que molda a nova forma de organização e perfil da superintendência, de maneira que todos possam integrar o desafio de buscar a melhoria dos processos de trabalho da instituição para atingir os resultados almejados.

Este documento apresenta a síntese da construção deste planejamento, descrevendo a metodologia do trabalho e resultados preliminares.

É importante contextualizar esse processo através de breve retrospectiva histórica destacando o papel da superintendência à luz das políticas que norteiam a sua atuação no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Durante os encontros de planejamento foram definidas a missão, visão e valores da SAFTEC a partir das convicções do corpo de servidores, além da definição de objetivos e indicadores de processo para 2016, elaborados a partir da realidade e necessidades específicas do sistema de saúde estadual e dos usuários, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Ressalta-se que este planejamento também servirá de subsidio para o Plano Estadual de Saúde 2016-2019 nas áreas de atuação da SAFTEC.

#### 1 ANTECEDENTES

A Constituição Federal do Brasil dispõe, nos seus fundamentos, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

As intenções da Carta Magna referentes à questão saúde são materializadas através da Lei Orgânica da Saúde (8080/90), que dispõe sobre a política de saúde no país, a qual estabelece entre objetivos e atribuições a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive a assistência farmacêutica e o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, a inclusão da Assistência Farmacêutica na agenda do Governo Federal no Brasil se deu após a publicação da Política Nacional de Medicamentos – PNM (BRASIL, 1998), de modo que foram estabelecidas diretrizes voltadas para promoção do acesso e o uso racional de medicamentos, dentre as quais se destaca a reorganização da assistência farmacêutica. A partir deste marco, a Assistência Farmacêutica passou a fazer parte das agendas de governo através de políticas que buscassem a sua reorganização e posteriormente a sua qualificação, ratificada através da publicação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica - PNAF (BRASIL, 2004).

Seguindo a tendência nacional, na Bahia a Assistência Farmacêutica foi institucionalizada a partir da inclusão de suas ações nos instrumentos de planejamento e gestão. Através do Decreto 11.935 de 19 de janeiro de 2010 foi instituída a Política de Assistência Farmacêutica do Estado da Bahia, estabelecendo diretrizes com vistas a garantir à população o acesso a medicamentos essenciais em todos os níveis de atenção à saúde, o atendimento humanizado nos serviços farmacêuticos, o desenvolvimento da cadeia produtiva e a indústria farmacêutica pública local (BAHIA, 2010). Agora em 2015 foi realizada uma revisão da Política de Assistência Farmacêutica Estadual, buscando traçar novos rumos com vistas a fortalecer as ações desta área, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

No que tange ao desenvolvimento científico e tecnológico no SUS, algumas ações foram realizadas no país com o objetivo de atender ao estabelecido na constituição federal.

Desde 1994, quando da sua publicação, entende-se que a Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde - PNCTS é um componente da Política Nacional de Saúde (BRASIL, 1994), formulada no âmbito do SUS, de modo que o compromisso político e ético com a produção e com a apropriação de conhecimentos e tecnologias contribua para a redução das desigualdades sociais em saúde, em consonância com o controle social.

O objetivo maior da PNCTS é contribuir para que o desenvolvimento nacional se faça de modo sustentável, e com apoio na produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do país.

Com a criação no Ministério da Saúde, da Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE, tornou-se possível retomar e programar um sistema de Ciência e Tecnologia - C&T em saúde que atendesse às concepções emanadas pela própria Organização Mundial da Saúde, que a define como "um sistema de planejamento, coordenação, monitoramento e gerência das atividades e recursos de pesquisa em saúde com a finalidade de promover a pesquisa necessária ao desenvolvimento efetivo e equitativo da saúde nacional" (MOREL, 2004 apud GOLDBAUM e SERRUYA, 2007).

As principais estratégias da PNCTIS são: sustentação e fortalecimento do esforço nacional em ciência, tecnologia e inovação em saúde; criação do sistema nacional de inovação em saúde; construção da agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde; criação de mecanismos para superação das desigualdades regionais; aprimoramento da capacidade regulatória do Estado e criação de rede nacional de avaliação tecnológica; difusão dos avanços científicos e tecnológicos; formação, capacitação e absorção de recursos humanos no sistema nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde, incentivando a produção científica e tecnológica em todas as regiões do País, considerando as características e as questões culturais regionais e participação e fortalecimento do controle social (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB, em consonância com as orientações do Ministério da Saúde, deu início à estruturação através de ações voltadas ao desenvolvimento científico e tecnológico em saúde no âmbito do estado. No período de 2003 a 2006 as atividades relacionadas à Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde foram desenvolvidas através da Assessoria de Normas Técnicas vinculada ao Gabinete do Secretário.

Em 2007 foi realizada com apoio da SCTIE a 2ª Conferência Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, com os objetivos de fomentar o avanço do conhecimento científico no setor saúde; orientar o desenvolvimento tecnológico e de inovação da indústria de equipamentos, medicamentos, imunizantes e outros insumos básicos à saúde; e promover maior convergência entre a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e as necessidades de saúde da população. Nesse ano também foi implantado o Comitê de Ética em Pesquisa, funcionando na Escola Estadual de Saúde Pública Professor Francisco Peixoto de Magalhães Netto.

#### 2 HISTÓRICO DA SAFTEC

A partir de 2007, com o entendimento da necessidade de qualificação de duas grandes áreas na SESAB: Assistência Farmacêutica e Ciência e Tecnologia em Saúde foi instituída a Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologias em Saúde.

A essa nova estrutura foram vinculadas ações com as seguintes finalidades: definir e implantar a política de ciência, tecnologia e inovação em saúde; assessorar tecnicamente as unidades de saúde da rede estadual, municípios e as entidades filantrópicas, nas áreas de engenharia, arquitetura e de produtos médicos estratégicos, com vistas a contribuir para a melhoria da qualidade do acesso às ações e serviços de saúde; e em articulação com a Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado, através da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB), executar ações para promover o desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde, no âmbito do Estado, por meio de ações voltadas para o fomento às pesquisas consideradas prioritárias para o Sistema Estadual de Saúde, promover o acesso com uso racional e humanizado a medicamentos, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde.

No Regimento da SESAB de 2008 foram criadas na SAFTEC a Diretoria de Assistência Farmacêutica e a Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

#### 2.1 Diretoria de Assistência Farmacêutica

Os eixos estratégicos norteadores da assistência farmacêutica estadual consistem no fortalecimento da gestão da assistência farmacêutica; na qualificação do acesso a medicamentos; na promoção do uso racional de medicamentos; e no fomento à pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico e produção de medicamentos e insumos.

São objetivos da DASF: planejar, coordenar, implantar, monitorar e avaliar a Política de Assistência Farmacêutica desenvolvendo ações que promovam o acesso com uso racional e humanizado a medicamentos, visando à promoção, proteção e

recuperação da saúde. Para desempenho de suas funções, a diretoria foi composta com as seguintes coordenações: Coordenação das Ações Logísticas da Assistência Farmacêutica; Coordenação dos Projetos Especiais da Assistência Farmacêutica; Coordenação para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos da Bahia, (a qual posteriormente foi denominada Centro de Informação sobre Medicamento da Bahia); Coordenação da Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada; Coordenação da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e Coordenação de Avaliação e Monitoramento da Assistência Farmacêutica.

Com base na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2010 foi instituída a Política Estadual de Assistência Farmacêutica por meio do Decreto Estadual nº 11.935/2010 que se encontra em processo de reformulação. Para tanto, a proposta de nova política estadual propõe a definição de eixos estratégicos, bem com as diretrizes para a sua implementação.

Buscando avançar na política de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde - SUS, a SESAB vem trabalhando para dar à população baiana o acesso qualificado a medicamentos essenciais em todos os níveis de atenção à saúde, promovendo o seu uso racional, o atendimento humanizado nos serviços farmacêuticos, o desenvolvimento da cadeia produtiva e a indústria farmacêutica pública local.

#### 2.2 Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

A DITEC tem como finalidade definir e implementar políticas de ciência, tecnologia, assessorar as unidades de saúde da rede estadual, municípios e entidades filantrópicas nas áreas de economia da saúde e de produtos médicos estratégicos, para melhoria da qualidade do acesso às ações e serviços de saúde. Até 2014 a DITEC era composta pelas seguintes coordenações: a) Coordenação de Incorporação de Produtos Médicos Estratégicos; b) Coordenação de Gestão de Equipamentos Médico-Hospitalares; c) Coordenação de Engenharia e Arquitetura em Serviços de Saúde (posteriormente se transformou em Diretoria de Obras e Projetos em saúde - DIOPS); d) Coordenação de Ciência e Tecnologia; e) Coordenação de Economia da Saúde.

Atualmente esta diretoria encontra-se em fase de reestruturação e, com base na PNCTI/S foram redefinidos os eixos estratégicos norteadores da Diretoria, a saber:

#### Avaliação de Tecnologias em Saúde

Nas últimas décadas, os gastos com saúde têm aumentado significativamente e no Brasil, os gastos respondem por aproximadamente 8% do PIB do país. Fatores como envelhecimento da população, mudança do perfil epidemiológico, aumento da renda per capita e incorporação crescente de novas tecnologias nos sistemas de saúde estão entre os responsáveis por essas tendências.

A incorporação de tecnologias responde por cerca de um terço do aumento dos gastos com saúde em termos mundiais. Tendo em vista a escassez de recursos, a incorporação não planejada pode comprometer a sustentabilidade do sistema de saúde. Portanto, a Avaliação de Tecnologias de Saúde (ATS) tem um caráter estratégico na gestão dos sistemas.

A entrada de tecnologias sem regulação ou avaliação pode provocar prejuízos à saúde da população, pelo desconhecimento de seus efeitos, ou gastos desnecessários pelo uso de uma nova tecnologia mais cara que não apresenta eficácia superior em relação a uma tecnologia já existente e mais barata.

A PNCTI/S aponta para a criação de núcleos de ciência e tecnologia em saúde como uma de suas estratégias, o que tem motivado a institucionalização da avaliação tecnológica em saúde no SUS estadual visando aprimorar a qualidade da gestão. Nesse contexto, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahía – SESAB estabeleceu como ação a implantação dos Núcleos de Avaliação de Tecnologia em Saúde – NATS, assegurando o acesso equânime e universal às ações e serviços de saúde, por meio de soluções integradas de ciência, tecnologia e inovação, ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do Estado.

#### Economia da Saúde

Esta área visa apoiar a política de saúde estadual na formulação de alternativas no âmbito econômico para a tomada de decisão. Tem como estratégia de atuação, no

plano Macro: os eixos de Financiamento, Orçamento e Saúde e Desenvolvimento e, no plano Micro: Custos e Avaliação Econômica em Saúde.

A Economia da Saúde permeia toda estrutura da SESAB e está em implantação o Sistema de Custos (APURASUS) nas unidades hospitalares da rede pública do Estado.

### Gestão do Conhecimento e Fomento à Pesquisa em Saúde

Visando fortalecer o desenvolvimento de pesquisas para o SUS, destacam-se: a) o Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde — PPSUS foi criado pelo Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit) da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) - Ministério da Saúde (MS), em 2004, com os objetivos de financiar pesquisas em temas prioritários para a saúde em cada Unidade Federativa (UF), promover a aproximação dos sistemas de saúde e ciência e tecnologia locais, reduzir as desigualdades regionais na ciência, tecnologia e inovação em saúde. O PPSUS envolve parcerias entre MS/SCTIE/Decit, o CNPq/MCTI e a SESAB; b) Revisão do Fluxo de Pesquisas em Unidades de Saúde — SESAB - (hospitais e centros de referências); c) Apoio junto aos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Estado; d) educação permanente em Ciência e Tecnologia; e) articulação com o processo industrial via BAHIAFARMA.

#### 3. O COMPLEXO INDUSTRIAL DA SAÚDE E A BAHIAFARMA

Ainda como ações voltadas para o desenvolvimento tecnológico em saúde, permitindo a reinserção da Bahia no grupo de estados com tecnologia para produzir medicamentos para o SUS, a SESAB, através da SAFTEC, fomentou a criação da Fundação Baiana de Pesquisa Científica, Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos (Bahiafarma), instituída pela Lei Estadual nº 11.371, de 4 de fevereiro de 2009.

A Bahiafarma é uma fundação pública de direito privado que integra a administração pública indireta do poder executivo do Estado da Bahia, vinculada à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, e tem como finalidade a realização de pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico e inovação no campo farmacêutico e da saúde, a produção e comercialização de medicamentos, alimentos e seus derivados, cosméticos, equipamentos, insumos e produtos para a saúde e fornecimento e distribuição de medicamentos essenciais e outros produtos de interesse social, para órgãos e entidades que integram o Sistema Único de Saúde e outros de interesse público.

Em consonância com as políticas de fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde, a Bahiafarma foi integrada ao grupo de laboratórios oficiais com parcerias para transferência de tecnologia para produção de medicamentos e se insere ao Plano Brasil Maior, do Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. Esse plano consiste na política industrial do governo que busca alcançar níveis mais elevados de transferência de tecnologia e maior equilíbrio na balança comercial.

#### 4. PROCESSO DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NA SAFTEC

A reestruturação da SAFTEC passa pela revisão e reorganização de suas atribuições e funções, conforme delineadas nas Políticas Nacional e Estadual de Assistência Farmacêutica e Política Nacional de Ciência e Tecnologia, na perspectiva de qualificar o desempenho de seu papel junto aos parceiros internos e externos (unidades de saúde da rede própria, regionais de saúde e fornecedores), visando a consequente melhoria no atendimento ao cidadão, conforme preconiza os princípios do SUS.

O Planejamento Estratégico Situacional em desenvolvimento possibilitou a participação de todos os colaboradores da superintendência, desde a declaração da missão, visão e valores até a definição dos desafios a serem superados, o que resultou em um diagnóstico e elaboração de planejamento participativo com objetivos, atividades, responsáveis, prazos e indicadores de acompanhamento.

#### 4.1 Fundamentação Teórica

#### 4.1.1 Planejamento Normativo

A trajetória do Planejamento em Saúde, transcende a programação de atividades econômicas e atividades em saúde que deu origem ao método CENDES/OPS (Planejamento Normativo) desencadeado a partir de 1961, a partir dos resultados da conferência de Punta del Leste, quando a Organização Panamericana de Saúde-OPS, encomendou ao Centro de Estudos Del Desarrollo - CENDES, a elaboração do informe "Problemas Conceptuales y Metodológicos de La Programación de la Salud", (MATTOS, 1993).

Pressupunha nesse momento que a melhoria das condições de saúde da população estaria diretamente ligada ao desenvolvimento econômico. Criava-se então, a necessidade de técnicos especializados em planejamento - o planejador com conhecimentos sistemáticos, preocupados com a eficiência da utilização de recursos e tomadas de decisões de forma centralizada. Percebe-se notadamente, a restrição dos espaços políticos e da participação de atores sociais. O critério racional de

eficiência adotado, com um raciocínio linear, demonstra a relação quantitativa dos resultados esperados e meios aplicados, desconsiderando as diversas determinações sociais e o processo de produção, assim como os riscos de adoecer e morrer a que os grupos populacionais estão potencialmente expostos.

O planejamento normativo é caracterizado por: a) sujeito e objeto independentes, sujeito que planeja é único e situa-se fora e acima da realidade (ideal); b) conhecimento da realidade através do diagnóstico científico onde a verdade é única e objetiva; c) Prega-se a neutralidade científica; d) É histórico; e) Identifica-se com o desenho do deve ser; f) Trabalha com sistemas fechados ou visualiza a mínima interligação entre entrada e saída, ponto de partida e ponto de chegada; e g) Nega e negligencia a questão do poder.

#### 4.1.2 Planejamento Estratégico Situacional

Considerado uma vertente do planejamento em saúde, o Planejamento Estratégico Situacional (PES) se caracteriza por tentar conciliar a ação sobre uma realidade complexa, considerando a visão de múltiplos atores e a utilização de ferramentas operacionais para o enfrentamento de problemas.

Segundo CIAMPONE & PEDUZZI (1999) Carlos Matus, economista chileno, com sólida formação materialista dialética, ministro no governo de Alliende no Chile, é o fundador deste método desenvolvido em reação ao insucesso do planejamento tradicional ou normativo no referido governo. No exílio, ele elabora as primeiras reflexões, gerando posteriormente um livro denominado "Adeus senhor presidente".

Entende-se que o planejamento tem relação intrínseca com o processo de "governabilidade", já que este precede e preside a ação no espaço do "jogo social", aumenta a perícia pessoal que envolve capital intelectual e capital de experiência de articulação política. Assim é evidenciada uma proposta com respaldo técnico.

O Planejamento Estratégico Situacional é voltado para a resolução de problemas e atendimento às necessidades individuais e coletivas - "algo detectado que incomoda um dado ator social e o motiva a buscar soluções adequadas" (MATUS, 1996; 2005).

Segundo CIAMPONE & PEDUZZI (1999), Matus sintetiza os quatro momentos do PES como:

- 1. Momento explicativo, onde a realidade é explicada mediante a seleção de problemas relevantes, buscando a compreensão mais ampla do "porquê" estes ocorrem e identificando-se os nós críticos:
- 2. Momento normativo, que inclui a identificação dos atores que fazem parte do problema; a identificação dos recursos que esses atores dispõem para controlar as operações e o peso de cada ator; a projeção de cenários onde são mapeadas as variáveis de teto (as melhores possibilidades), as variáveis de centro e as de piso (as piores possibilidades); projetar cada uma das operações pensadas nos três cenários; construir a árvore de apostas;
- 3. Momento estratégico, busca responder quais as operações do plano são viáveis ou inviáveis; que possíveis reações cada ator envolvido no problema terá e como construir a viabilidade para as ações inviáveis;
- 4. Momento tático operacional, é o momento de implementação das ações propostas. Considera-se que a ação exige um cálculo que completa o plano. É necessário fazer a mediação do plano na realidade, isto é, adequá-lo diante das situações que se apresentam.

O Planejamento Estratégico é caracterizado por: a) o sujeito que planeja faz parte da realidade juntamente com outros atores; b) admite-se que não há uma realidade única estática, avançando-se para o entendimento da mesma, no que diz respeito à superação da visão da multicausalidade para uma teoria explicativa pautada na determinação social; c) admite-se que não há neutralidade e que o planejamento tem uma dimensão política, além da dimensão técnica; d) é histórico e identifica-se com o "pode ser"; e) trabalha com a visão dialética situacional-estratégica; e f) reconhece e trabalha com o conflito e relações de poder.

#### 4.2 Objetivos do PES da SAFTEC

#### 4.2.1 Objetivo Geral:

Desenvolver o Planejamento Estratégico Situacional na Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologias em Saúde.

#### 4.2.2 Objetivos Específicos:



- Elaborar o planejamento de forma participativa e democrática;
- Determinar e revelar o propósito organizacional em termos de valores, missão, perfil, visão, objetivos, estratégias, metas e ações, com foco na priorização de recursos;
- Delimitar os domínios de atuação da superintendência;
- Descrever as condições internas de resposta ao ambiente externo e a forma de modificá-las, com vistas ao fortalecimento da superintendência;
- Engajar todos os níveis da superintendência para a consecução dos fins maiores.

#### 5. METODOLOGIA

A metodologia adotada em consonância com as concepções do PES de MATUS consistiu na realização de oficinas com agendas pré-estabelecidas, contando com a participação dos colaboradores do quadro da SAFTEC e suas diretorias e coordenações. Também esteve presente, em atendimento ao convite formulado pela SAFTEC, representantes da Assessoria de Planejamento e Gestão - APG e da Ouvidoria - SUS da SESAB. A troca de ideias, a discussão e o estímulo à participação reflexiva e propositiva, possibilitou que os atores envolvidos contribuíssem de forma significativa, em todas as etapas do processo de construção do PES-SAFTEC.

Ao todo, foram realizadas 10 oficinas, no turno matutino, no horário das 08 às 12 horas, nas instalações da SAFTEC, nos dias 16, 21, 22, 23, 28 e 29 de março de 2016 e em abril, nos dias 01, 04 e 05. Ao longo do processo formaram-se comissões com representantes de várias áreas da superintendência, que se reuniram às tardes, nos dias (23/03/16, 29/03/16 e 01/04/16), com o objetivo de discutir e organizar os conteúdos abordados nas oficinas. O resultado do trabalho das comissões foi apresentado para discussão e validação nas oficinas, garantindo dessa forma o caráter participativo e a construção coletiva.

Quadro 1. Etapas do processo de planejamento.

1ª Etapa	Seminário de Socialização do Projeto para definição da Missão, Visão e Valores da SAFTEC.
2ª Etapa	1ª Atividade Elaboração das listas de problemas das coordenações, diretorias e da própria superintendência (o que, quem e onde); comissão formada por colaboradores que se disponibilizaram voluntariamente efetuaram a categorização dos problemas por linha de ação, em sintonia com o Plano Plurianual PPA 2016-2019, separando em blocos (problemas da SAFTEC, problemas da DASF e problemas da DITEC).  Nesta etapa foram incorporados à discussão, problemas levantados pelo superintende atual, com base em relatórios de gestão e problemas identificados pela DASF.
	2ª Atividade Priorização dos problemas com base nos seguintes critérios: Relevância — grau de importância do problema para a realização das atividades da Unidade ou melhoria das condições de vida e saúde da população; Urgência - intensidade da ameaça que representa à estabilidade do sistema; Factibilidade — disponibilidade de recursos financeiros, políticos, organizativos e técnicos (conhecimentos); Viabilidade — está relacionado aos obstáculos que possam existir para a

	solução do problema.
	3ª Atividade Construção da Árvore de Problemas, identificando-se para cada problema priorizado as causas e consequências.
3ª Etapa	Elaboração dos Módulos Operacionais – para cada problema, foram definidos o objetivo geral, os objetivos específicos e suas respectivas atividades, com responsáveis, prazos e indicadores de acompanhamento.

#### 6. RESULTADOS ALCANÇADOS

A dinâmica impressa na condução dos trabalhos possibilitou sobremaneira a participação de todos os envolvidos na medida em que as contribuições, reflexões, demandas e propostas foram ouvidas atentamente, debatidas e na medida do possível, incorporadas aos produtos gerados nas diversas etapas do processo de planejamento.

A missão, visão e valores que norteiam a filosofia de trabalho da SAFTEC foram definidos com longo debate e larga participação, a partir das convicções de cada participante, reafirmando o seu papel para a SESAB e para população, balizado nos princípios da administração pública e do Sistema Único de Saúde.

# Quadro 2. Missão, Visão e Valores definidos nas oficinas de Planejamento da SAFTEC-2016.

#### MISSÃO:

Promover à população acesso qualificado e eficiente à ciência, tecnologia e insumos estratégicos conforme os princípios e diretrizes do SUS.

#### VISÃO:

Ser referência nacional em assistência farmacêutica, ciência e tecnologia e inovação no âmbito do SUS.

#### VALORES:

Ética – Respeito às regras, às pessoas, aos princípios institucionais;

Excelência - Primazia pela qualidade com eficiência, eficácia e efetividade;

Responsabilidade social – Cumprir obrigações legais e deveres perante a sociedade com transparência e sustentabilidade;

Comprometimento – Compromisso do trabalhador com os objetivos da instituição;

Cooperação – Ação coletiva através de parcerias intra e interinstitucionais para alcançar objetivos comuns:

**Valorização dos trabalhadores** – Respeito à pluralidade de idéias, condições adequadas de trabalho, qualificação profissional, valorização de espaços coletivos, reconhecimento de que o desempenho da Instituição depende da realização profissional dos seus colaboradores.

A identificação de problemas, que perpassavam as diretorias (DASF e DITEC) e a própria Superintendência, foi realizada de forma cuidadosa, chegando a um quantitativo inicial de 110 problemas, que após uma reanálise, sintetizou-se a um total de 84. Neste momento, também foi inserido na análise, uma compatibilização com o PPA 2016-2019, observando-se a relação com o compromisso, iniciativa e metas previstas e em seguida realizada a pontuação, segundo os critérios de relevância, urgência, factibilidade e viabilidade.

Foram selecionados 10 problemas com maiores pontuações, sendo 04 relacionados à SAFTEC, 03 à DASF e 03 à DITEC, através da construção da árvore de problemas, foram identificadas as causas que os originaram e as suas

consequências. O processo de planejamento foi conduzido pelo superintendente com apoio da equipe da SAFTEC, DASF e DITEC.

# Quadro 3 – Problemas Priorizados em Oficinas de Planejamento da SAFTEC-2016.

Consequências	CEFARBA; Demora das aquisições da SAFTEC; Não devolução de medicamentos enviados aos NRS e bases regionais para atendimento de demandas individuais e não utilizados; Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço; Fluxo dos processos depois da mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado.
Problema 1	Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases.
Causas	Inexistência de indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados; Desestruturação da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e distribuição das atividades em outros órgãos da SESAB (DGRP, CEAC, Subsecretário e CEMPSS); Regimento da SESAB desatualizado no que compete à SAFTEC e suas diretorias; Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia em Saúde definida oficialmente; Setor de compras da SAFTEC instalado fora da Superintendência; Pulverização dos Cargos Comissionados e Efetivos da SAFTEC em diversos órgãos da SESAB; Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência; Existência de coordenações sem coordenador designado; Inexistência de estrutura que articule a relação da DASF com as Farmácias; Hospitalares e das Unidades da rede própria.

Consequências	Possibilidade de duplicidade de demanda de alteração do mesmo teor no SIGAF; Inserção de itens no cadastro do SIGAF de forma despadronizada; Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação e faturamento do medicamento por paciente; Desatualização do SIGAF; Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle.
Problema 2	Dificuldade na gestão do SIGAF.
Causas	Falta de priorização junto à DMA para responder às demandas de melhorias do SIGAF; Falta de planejamento para desenvolvimento e manutenção do SIGAF; Inexistência de comissão para homologar alterações no SIGAF; Inexistência de equipe dedicada para implementação do SIGAF nas diversas áreas em todo o Estado; Usuários do SIGAF dos NRS e Bases não têm acesso ao cadastro dos pacientes de AJ e casos especiais; Demora na disponibilização da nova versão do SIGAF pelo governo de MG.

Consequências	Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais; Falta de interação da CEFT com outras comissões internas e externas; Falta de padronização do elenco de medicamentos.
Problema 3	Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica.
Causas	Ausência de secretaria executiva; Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias; Desatualização da portaria.

Consequências	Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção; Insatisfação dos profissionais da SAFTEC com as condições de trabalho, resultando na redução da produtividade; Aumento e agravamento das doenças ocupacionais.
Problema 4	Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência.
Causas	Morosidade no processo de aquisição de mobiliário; Morosidade no processo de aquisição de condicionadores de ar; A LOA 2016 não contempla todas as ações da SAFTEC e em alguns Projetos Atividades o recurso orçado é insuficiente; Contingenciamento orçamentário do Estado; Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado.

Consequências	Fragilidade na relação contratual entre as partes; Possível comprometimento na execução do contrato ou cumprimento de metas; Possibilidade de perda do foco da Bahiafarma; Não monitoramento das ações inerentes ao contrato; Dificuldade de identificação de falhas na execução do contrato; Renovação do contrato sem conhecimento da comissão.
Problema 5	Contrato de Gestão 001/2014 da BAHIAFARMA sem acompanhamento pela Comissão.
Causas	Dificuldade da comissão no acompanhamento do Contrato de Gestão da BAHIAFARMA; Dificuldade de interação da SAFTEC junto à Bahiafarma e identificação pela Fundação na definição das políticas na sua área de atuação; Desestruturação da SAFTEC; Acesso incipiente às informações.

Consequências	Ausência de ações articuladas entre o nível central, regionais e unidade de dispensação; Fragilidade na representação da superintendência e sua(s) diretorias(s) junto ao GASEC; Indefinição quanto à estrutura da assistência farmacêutica nas regionais na mudança de DIRES para NRS e bases; Dificuldade na execução das ações dos profissionais para consecução dos objetivos da superintendência e diretoria(s); Atraso no trâmite de processos.
Problema 6	Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC.
Causas	Falta de conhecimento da real função da assistência farmacêutica e ciência e tecnologia na tomada de decisão; Inexistência de uma estrutura que articule a relação com a rede; Desestruturação da SAFTEC.

	Não permite embasamento científico na tomada decisão;
	Grande número de OPME sem cadastro no SIMPAS;
Consequências	Falta de resolubilidade do sistema;
	Aumento de Judicialização;
	Aumento dos custos para a prestação de serviços de saúde.



Problema 7	Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS.
Causas	Dificuldade de encontrar especialistas suficientes e para compor as Câmaras Técnicas com isenção de conflitos de interesses; Desestruturação da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e distribuição das atividades em outros órgãos da SESAB (DGRP, CEAC, Subsecretário e CEMPSS).

Consequências	Interrupção do monitoramento dos fluxos de pesquisas junto às Unidades; Desarticulação entre as comissões de ensino e pesquisa no Estado e Comitês de Ética em pesquisas com seres humanos; Perda por parte dos Comitês e das Comissões, de apoio técnico na atualização de conhecimentos e trocas de experiências promovidos pela SAFTEC; Não incorporação dos resultados da pesquisa nas políticas e serviços de saúde.
Problema 8	Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado
Causas	Falta de articulação da SAFTEC com a Bahiafarma para desenvolver pesquisas de interesse do Sistema Único de Saúde; Desestruturação da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e da COCIT à época.

:	Descumprimento da contrapartida Estadual para os municípios; Aumento da morbimortalidade decorrente da falta de determinados
Consequências	medicamentos;   Comprometimento da imagem institucional da SESAB e SAFTEC e DASF;
Consequencias	Descontinuidade de tratamentos de pacientes;
	Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais;
ĺ	Baixa execução orçamentária da Assistência Farmacêutica.
Problema 9	Abastecimento irregular dos estoques de medicamentos e insumos.
Causas	Ciclo "vicioso" de formação de estoques por Unidade de dispensação que impossibilita planejamento eficiente, agravado pela falta de informação no sistema que indique a real situação de estoque; Falha no monitoramento das entregas na CEFARBA; Atrasos de pagamentos pelo Estado aos fornecedores; Constantes atrasos na entrega de medicamentos pelos fornecedores; Atraso na descentralização do recurso pelo FESBA; Falha no cumprimento do cronograma de descentralização das dotações orçamentárias e financeiras para a SAFTEC; Perdas no faturamento de APAC de Medicamentos; Comprometimento do orçamento para aquisição de medicamentos fora do elenco do CEAF e que não possui recurso definido; Falta de correlação de repasse de ressarcimentos pelo MS de Ações Judiciais para qual paciente foi atendido (identificação da conta onde caiu o recurso para direcionar melhor o uso do mesmo); A LOA 2016 não contempla todas as ações da SAFTEC e em alguns Projetos Atividades o recurso orçado é insuficiente; Demora na homologação dos pregões de Registros de Preços (falha está entre a conclusão do certame e homologação); Aumento do tempo de trâmite de processos de compra pelo motivo do Setor de compras da SAFTEC instalado fora da Superintendência; Falta de articulação entre a SAIS e a DASF para aquisição de estoque estratégico para os novos pacientes transplantados.

Consequências	Indisponibilidade de informações para instrução dos processos no que se refere às estimativas de custos; Inadequação da priorização do gasto; Indisponibilidade de informações para a tomada de decisão dos gestores da SESAB e das Unidades; Dificuldade de disponibilizar todas as informações de gastos da SESAB para as
---------------	---

· ·	Unidades.
Problema 10	Dificuldade de implantação e alimentação do APURASUS nas Unidades.
Causas	Falta de um instrumento normativo para as Unidades da gestão direta orientando a alimentação do APURASUS; Falta de institucionalização da ferramenta pela SESAB; Falta de fluxo das informações da SESAB para a Economia da Saúde; Precariedade de vínculos dos colaboradores das Unidades que trabalham com a alimentação do sistema de custos; Atraso no fornecimento das informações de gastos referente aos contratos centralizados.

A construção dos Módulos Operacionais possibilitou a definição dos objetivos gerais e específicos, para cada um dos 10 problemas priorizados, com a definição das atividades, responsáveis, prazos e indicadores de acompanhamento para cada objetivo específico, possibilitando dessa forma um sistema de monitoramento e avaliação (APENDICE II).

Quadro 4. Problemas Priorizados e objetivos gerais elaborados em Oficinas de Planejamento da SAFTEC-2016.

PROBLEMA 1	Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases.
OBJETIVO GERAL	Reestruturar os processos de trabalho e procedimentos operacionais dos setores em toda a SAFTEC, incluindo NRS e bases no que compete à superintendência.
PROBLEMA 2	Dificuldade na gestão do SIGAF.
OBJETIVO GERAL	Implantar melhorias na gestão do SIGAF.
PROBLEMA 3	Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica.
OBJETIVO GERAL	Criar condições de funcionamento da CEFT.
PROBLEMA 4	Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência.
OBJETIVO GERAL	Adequar a estrutura física e adquirir o mobiliário necessário para SAFTEC.
PROBLEMA 5	Contrato de Gestão 001/2014 da BAHIAFARMA sem acompanhamento pela Comissão.
OBJETIVO GERAL	Monitorar e avaliar o Contrato de Gestão 001/2014 da BAHIAFARMA.
PROBLEMA 6	Fragilidade na comunicação da SAFTEC intrasetorial e intersetorial.
OBJETIVO GERAL	Fortalecer o processo de comunicação da SAFTEC intrasetorial e intersetorial.
PROBLEMA 7	Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS.
OBJETIVO GERAL	Criação de Câmaras Técnicas e regulamentação do seu funcionamento.

PROBLEMA 8	Interrupção da atuação da SAFTEC no acompanhamento e apoio no desenvolvimento de pesquisas para o SUS (PPSUS/BA; Comitês de Ética em Pesquisa; Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado).	
OBJETIVO GERAL	Acompanhar e apoiar o desenvolvimento de pesquisas para o SUS (PPSUS/BA; Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado).	
PROBLEMA 9	Abastecimento irregular dos estoques de medicamentos e insumos.	
OBJETIVO GERAL	Abastecer de forma racional e regular os estoques de medicamentos e insumos minimizando as perdas e faltas.	
PROBLEMA 10	Dificuldade de operacionalização do APURASUS.	
OBJETIVO GERAL	Efetivar a operacionalização do APURASUS.	

Ressalta-se que os resultados alcançados na elaboração deste planejamento permitiram nortear e direcionar os esforços com vistas à resolução dos principais problemas, certamente foi gerado um ambiente mais favorável pelo sentimento de equipe e comprometimento para a busca da resolução.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os produtos gerados no Planejamento Estratégico da SAFTEC integrarão o Planejamento Estratégico da SESAB, mediante sua compatibilização com o Plano Estadual de Saúde - PES 2016-2019, além de subsidiar a elaboração dos Relatórios de Gestão da SAFTEC, tanto os quadrimestrais quanto e o anual, instrumentos integrantes do Sistema de Planejamento do SUS - PLANEJA-SUS.

O compromisso com esse novo momento da SAFTEC é observado nas avaliações verbais realizadas de forma espontânea por alguns integrantes do grupo. No final da última oficina foi ressaltada a importância da construção coletiva, da sensação de pertencimento e percepção de valorização do trabalhador.

O planejamento participativo da SAFTEC já se encontra em execução, sendo monitorado pelo superintendente e diretorias, buscando assegurar a realização das atividades planejadas e o atendimento aos prazos pactuados.

Desta forma, com o início da operacionalização do planejamento, vislumbra-se a busca pela concretização da missão, visão e reafirmação dos valores pactuados durante esse processo.



#### 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAHIA, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Decreto11.935, de 19 de janeiro de 2010. Institui a Política de Assistência Farmacêutica do Estado da Bahia. *Diário Oficial do Estado*, Poder Executivo, Bahia, 20 de janeiro de 2010.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado. *Manual prático de apoio à elaboração de Planos Municipais de Saúde.* Salvador: SESAB, 2009. 44 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF 10 de Nov 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de maio de 2004.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Disponível em <a href="http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm">http://www.planalto.gov.br/ccivil-03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm</a> Acesso em 14 de Abril. 2016

BRASIL. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990 Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da república Federativa do Brasil*. Brasília, DF 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. *Anais da 1ª Conferência Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde - I CNCTS*- Brasília: Coordenação Geral de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, 1994. Disponível em: <a href="http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais conf nac1.pdf">http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais conf nac1.pdf</a>. Acessado em 15 abr. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS. Serie Articulação interfederativa. Vol. 4. Fundação Oswaldo Cruz-Brasília, 2015. 136p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde. Série B. Textos Básicos em Saúde. 2. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 44 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de planejamento do SUS (PlanejaSUS): Instrumentos básicos. Série B, Textos Básico de SAÚDE. Série Cadernos de Planejamento, vol. 2. Brasília, 2006. 46p.

Disponível em: <a href="http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-normaatualizada-pl.pdf">http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-normaatualizada-pl.pdf</a>. Acesso em 14 abr. 2016

GOLDBAUM, M. SERRUYA, S.J. O Ministério da Saúde na política de ciência, tecnologia e inovação em saúde. *Revista USP*, n.73, p. 40-47. São Paulo, março/maio 2007.

MATUS, C. *Política, Planejamento e Governo.* 2ª ed., Tomo I e II, série 143. Brasília, IPEA, 1996.

TEIXEIRA, C.F. (organizadora). *Planejamento em Saúde*: conceitos, métodos e experiências. Salvador, EDUFBA, 2010.

VASCONCELOS, G. B. *Planejamento Estratégico na SAFTEC:* construção coletiva. Salvador, BA, março de 2016.

21/8

## APENDICE I:

	LISTA DE PROBLEMAS		
No.	Problema (o que, quem e onde)		
1	A LOA 2016 não contempla todas as ações da SAFTEC e em alguns Projetos Atividades o recurso orçado é insuficiente		
2	Abastecimento irregular dos estoques de medicamentos e insumos		
3	Alto índice de Dispensas de Licitação, especialmente para cumprir ações judiciais;		
4	Aquisição de medicamentos fora do elenco do CEAF e que não possui recurso definido		
5	Aquisição pela SAFTEC com recurso da SAIS de Tenecteplase que faz parte do elenco hospitalar MAC (pendente de estabelecimento por portaria definindo valor destinado para aquisição da Tenecteplase de 40 e 50mg, o mesmo precisa ser feito em relação às fórmulas alimentares)		
6	Arquivo na CEFARBA de forma inadequada e falta de espaço para o corrente		
7	Articulação com os NATS das Unidades		
8	Atraso da CEFARBA na distribuição dos medicamentos		
9	Ausência de ações articuladas entre o nivel central, regionais e unidade de dispensação.		
10	Ausência de bibliotecária ou alternativa		
11	Baixa execução orçamentária da Assistência Farmacêutica em 2015;		
12	Constantes atrasos na entrega de medicamentos pelos fornecedores		
13	Contrato de Gestão 001/2014 da BAHIAFARMA sem acompanhamento pela Comissão		
14	Débito de execução da contrapartida da Assistência Farmacêutica Básica de anos anteriores aos municípios;		
15	Demora das aquisições da SAFTEC agravada pela Despadronização dos processos de compra		
16	Demora na homologação dos pregões de Registros de Preços (falha está entre a conclusão do certame e homologação)		
17	Descontinuidade no abastecimento de medicamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde		
18	Descumprimento do prazo fornecido pela SAEB para realização do inventário da CEFARBA;		
19	Desestruturação da Diretoria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e distribuição das atividades em outros órgãos da SESAB (DGRP, CEAC, Subsecretário e CEMPSS).		
20	Dificuldade de comunicação do SIMPAS com o FIPLAN para evitar retrabalho		
21	Dificuldade de implantação e alimentação do APURASUS nas Unidades		
22	Dificuldade na gestão do SIGAF		
23	Dificuldade na interface da SAFTEC com setores da SESAB para estabelecimento de parcerias		
24	Duplicidades de demandas Judiciais e administrativas do mesmo paciente		
25	Existência de coordenações sem coordenador designado		
26	Falha na comunicação com usuários e órgãos externos para acompanhamento dos processos administrativos de solicitação de medicamentos		
27	Falha no monitoramento das entregas dos medicamentos na CEFARBA		
28	Falha no apoio institucional aos farmacêuticos das Unidades de Rede Própria, Hospitais, NRS e suas bases		
29	Falha no cumprimento do cronograma de descentralização das dotações orçamentárias e financeiras para a SAFTEC		
30	Falhas no monitoramento do Registro de Preços		
31	Falta de capacitação para o pessoal do Financeiro		
32	Falta de concurso para cargos administrativos.		
33	Falta de correlação de repasse de ressarcimentos pelo MS de Ações Judiciais para qual paciente foi atendido (identificação da conta onde caiu o recurso para direcionar melhor o uso do recurso)		

Falta de execução do projeto de centralização da dispensação de medicamentos  Raita de farmacéuticos em 8 Regionais de Saúde (Núcleos e Bases);  Falta de materiais básicos em algumas farmácias de dispensação do Estado.  Raita de materiais básicos em algumas farmácias de dispensação do Estado.  Raita de programa de estágio  Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência  Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência  Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência  Falta de um programa de Educação Permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de um programa de Educação Permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de um disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC  Garação de duplicidades de processos em geral  Inadequação de estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção;  Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência  Inadequação do méduto do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente;  Inadequação do médudo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente;  Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FiMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HIMV  Indisponibilidade de acessos à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES)  Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de página da SAFTEC na internet  Inexistência de política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente  Inexistência de política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente  Inexistência de inadequação de desenho de processos de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC iniclusive NRS e suas bases  Inexistência de vidação de desenho de processos	34	Falta de equipamentos (informática, telefonia, etc.).
Falta de materiais básicos em algumas famácias de dispensação do Estado.  Falta de materiais de consumo da SAFTEC e dificuldade para serviços comuns  Falta de programa de estágio  Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência  Falta de um programa de Educação Permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de um grograma de Educação Permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de uma disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falturamento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos;  Faltuxo dos processos depois da mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado  Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC  Geração de duplicidades de processos em geral  Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra Incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção;  Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência  Inadequação disica das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV  Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES)  Inexistência de câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS  Inexistência de página da SAFTEC na internet  Inexistência de pagina da SAFTEC na internet  Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de pagina da SAFTEC piuto aso Comitês de	35	
Falta de materiais de consumo da SAFTEC e dificuldade para serviços comuns  Falta de programa de estágio  Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência  Falta de uma disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de uma disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de uma disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de uma disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Falta de uma disponibilização de mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado  Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC  Garação de duplicidades de processos em geral  Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção.  Inadequação do mediulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente.  Inadequação dissica das farmácias das unidades da rede própria, INRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV  Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex: portal de periódicos da CAPES)  Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de pagina da SAFTEC na internet  Inexistência de pagina da SAFTEC na internet  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do unadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NIRS e suas bases  Insatisfação da alguns profissionais da DASF no serviço  Milerror partidada da ASAFTEC na internet  Não cumpr	36	Falta de farmacêuticos em 8 Regionais de Saúde (Núcleos e Bases);
Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência falta de um programa de Educação Permanente na superintendência falta de um programa de Educação Permanente para os Farmacêuticos dos Municípios fauramento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos; fauramento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos; fauramento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos; fauramento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos; fruxo dos processos depois da mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC de Garação de duplicidades de processos em geral inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção, inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do modulo do SIGAF para registro da dispensação do CAPES) inades registro da CAPES) inades registro da cadastro de elevado número do OPME no SIMPAS inavistência de Cadastro de elevado número do OPME no SIMPAS inavistência de Delitica Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente inavistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente inavistência de una estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares inavistência do ui inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coor	37	Falta de materiais básicos em algumas farmácias de dispensação do Estado.
Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência Falta de uma disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios  Faturamento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos;  Fluxo dos processos depois da mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado  Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC  Geração de duplicidades de processos em geral  Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção;  Inadequação do estrutura física e de mobiliário da Superintendência  Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação do estrutura física e de mobiliário da Superintendência  Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação do eacesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES) Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS  Inexistência de edupiamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do u inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas  coordenações em toda a SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e C	38	Falta de materiais de consumo da SAFTEC e dificuldade para serviços comuns
Falta de uma disponibilização de treinamento permanente para os Farmacêuticos dos Municípios de Paturamento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos;  Fluxo dos processos depois da mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado  Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC  Geração de duplicidades de processos em geral  Geração de duplicidades de processos em geral  Inadequação do estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção;  Inadequação do estrutura fisica e de mobiliário da Superintendência  Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente;  Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente;  Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV  Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.; portal de periódicos da CAPES)  Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do u inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases  Institsfação de alguns profissionais da DASF no serviço  Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa dos SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle  Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016	39	Falta de programa de estágio
Municipios  Faturamento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos;  Faturamento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos;  Fagilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC  Geração de duplicidades de processos em geral  Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção;  Inadequação do estrutura física e de mobiliário da Superintendência  Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV  Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES)  Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS  Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente  Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência do unadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases  Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço  Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado  Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o con	40	Falta de um programa de Educação Permanente na superintendência
Faturamento de APAC em Unidades diferentes das que dispensam os medicamentos; Iluxo dos processos depois da mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC Geração de duplicidades de processos em geral Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção; Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES) Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de Camaras Técnicas para validação do trabalho da COATS Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência de una estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência de una estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência de una estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência de una estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência de una estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo re	41	
Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC  Geração de duplicidades de processos em geral  Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção;  Inadequação do estrutura física e de mobiliário da Superintendência  Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente;  Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV  Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES)  Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS  Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS  Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  Inexistência de página da SAFTEC na internet  Inexistência de página da SAFTEC na internet  Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente  Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases  Inexistência ou inadequação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado  Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle  Aão cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não cumprimento integral da execução orçamentária, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;  Ex	42	
45 Geração de duplicidades de processos em geral 16 Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da 17 CEFARBA e Contratos de Manutenção; 18 Inadequação do estrutura física e de mobiliário da Superintendência 18 Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; 18 Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do 18 Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do 19 Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES) 19 Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS 20 Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS 21 Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras 22 Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente 23 Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente 24 Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares 25 Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares 26 Inexistência du inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas 26 coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases 27 Inexistência du atuação da SAFTEC, inclusive NRS e suas bases 28 Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço 29 Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de 20 Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado 20 Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle 21 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 20 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 21 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 22 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 23 Não existem indicadores definidos	43	Fluxo dos processos depois da mudança do SICOF para o FIPLAN não foi mudado
Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção; Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES) Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras Inexistência de página da SAFTEC na internet Inexistência de púltica Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não funcionamento da Comissão estadual de Farmácia e Terapêutica Não funcionamento da Comissã	44	Fragilidade na comunicação entre os setores da SAFTEC
CEFARBA é Contratos de Manutenção; Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV  Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES) Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras Inexistência de epágina da SAFTEC na internet Inexistência de página da SAFTEC na internet Inexistência de púltica Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA; Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS O Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de av	45	Geração de duplicidades de processos em geral
148 Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente; 149 Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do 151 Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES) 152 Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS 153 Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras 154 Inexistência de página da SAFTEC na internet 155 Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente 156 Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares 157 Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas 158 Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço 159 Interrupção da atuação da SAFTEC, inclusive NRS e suas bases 150 Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de 150 Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado 150 Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle 150 Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas 150 empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 150 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 150 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica 150 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica 151 Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela 151 CEFARBA; 152 Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais 153 Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para 154 saber se as demandas se enquadram nos protocolos 155 OMS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados 156 ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, 157 inclusive devoluções	46	Inadequação da estrutura CEFARBA, INCLUSIVE Inexistência de Seguro contra incêndio da CEFARBA e Contratos de Manutenção;
Inadequação física das farmácias das unidades da rede própria, NRS e bases, a exemplo do FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES) Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras Inexistência de página da SAFTEC na internet Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA; Numero rescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções	47	Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência
FIMAE, HOM, 2 mil pacientes, HAN, PROAR (elevadores), HGESF E HMV  10 Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES)  11 Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS  12 Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS  13 Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras  14 Inexistência de página da SAFTEC na internet  15 Inexistência de Política Estadual de Clência e Tecnologia definida oficialmente  16 Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  17 Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares  18 Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas  18 coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases  18 Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço  18 Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de  18 Esnino e Pesquisa das Unidades do Estado  18 Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle  19 Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas  19 empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  20 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados  21 Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela  22 CEFARBA;  23 Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias  24 Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela  25 Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para  26 desenvolver ações no SIMPAS  27 Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  28 Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para  28 saber se as demandas se enquadram nos protocolos  29 OMS não disponibiliza esto	48	Inadequação do módulo do SIGAF para registro da dispensação do medicamento por paciente;
1 Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS 1 Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS 1 Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras 1 Inexistência de página da SAFTEC na internet 1 Inexistência de página da SAFTEC na internet 1 Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente 1 Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares 1 Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas 2 coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases 2 Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço 3 Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de 2 Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado 2 Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle 3 Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas 3 empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 3 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica 4 Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela 3 CEFARBA; 4 Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias 4 Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para 4 desenvolver ações no SIMPAS 4 Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais 5 Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para 5 saber se as demandas se enquadram nos protocolos 5 O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados 6 Cocrrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, 6 inclusive devoluções	49	
1 Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS 1 Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras 1 Inexistência de página da SAFTEC na internet 1 Inexistência de página da SAFTEC na internet 1 Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente 1 Inexistência de uma estrutura que artícule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares 1 Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases 1 Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço 1 Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado 2 Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle 2 Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 2 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 3 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica 3 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica 4 CEFARBA; 5 Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias 5 Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais 5 Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos 6 O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados 7 Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções 7 Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	50	Indisponibilidade de acesso à base científica de dados (ex.: portal de periódicos da CAPES)
Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras Inexistência de página da SAFTEC na internet Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA; Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CeFARBA; Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	51	Inexistência de cadastro de elevado número de OPME no SIMPAS
Inexistência de página da SAFTEC na internet Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA; Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados Corrência de transferências de itens de almoxarífados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	52	Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS
1955 Inexistência de Política Estadual de Ciência e Tecnologia definida oficialmente 1966 Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares 1975 Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas 1986 coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases 1986 Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço 1996 Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de 1996 Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado 1996 Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle 1997 Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas 1998 empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 1998 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 1999 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica 1999 Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela 1990 CEFARBA; 1990 Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias 1990 Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para 1990 desenvolver ações no SIMPAS 1900 Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para 1900 saber se as demandas se enquadram nos protocolos 1900 O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados 1900 O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados 1900 Corrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, 1900 inclusive devoluções 1900 Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	53	Inexistência de equipamento de videoconferência para acessar a rede RUTE entre outras
156 Inexistência de uma estrutura que articule a relação da DASF com a Farmácias Hospitalares 157 Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases 158 Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço 159 Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado 150 Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle 151 Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 152 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados 153 Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica 154 Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA; 155 Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias 156 desenvolver ações no SIMPAS 157 Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais 158 Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos 158 ONS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados 158 Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções 159 Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	54	Inexistência de página da SAFTEC na internet
Inexistência ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFTEC, inclusive NRS e suas bases  Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço  Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado  Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle  Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados  Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica  Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;  Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias desenvolver ações no SIMPAS  Número rescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  Mimero insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  Mimero insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  Mimero insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  Mimero insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  Podrincia de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	55	
Insatisfação de alguns profissionais da DASF no serviço Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016 Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA; Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	56	
Interrupção da atuação da SAFTEC junto aos Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado  Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle  Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados  Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica  Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;  Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	57	
Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado  Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle  Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados  Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica  Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;  Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	58	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Não cumprimento integral da execução orçamentária e migração de DEA e entregas empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados  Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica  Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;  Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	59	
empenhadas no exercício anterior que estão sendo reempenhadas no exercício 2016  Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados  Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica  Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;  Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias  Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Coorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	60	Muitas pessoas possuem senhas de gerente no SIGAF, o que fragiliza o controle
<ul> <li>Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica</li> <li>Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;</li> <li>Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias</li> <li>Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS</li> <li>Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais</li> <li>Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos</li> <li>O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados</li> <li>Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções</li> <li>Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado</li> </ul>	61	
Não utilização do Sistema Integrado de Material, Patrimônio e Serviços (SIMPAS) pela CEFARBA;  Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	62	Não existem indicadores definidos por coordenação para acompanhar os resultados
CEFARBA;  Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias  Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	63	Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica
Necessidade de desenvolver diálogo com o PLANSERV e Polícia Militar e Universidades para desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	64	
desenvolver ações no SIMPAS  Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais  Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	65	Necessidade de atualizar o Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias
Número insuficiente de avaliadores para algumas patologias e comissões de avaliação para saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	66	
saber se as demandas se enquadram nos protocolos  O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados  Cocrrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	67	Número crescente de demandas de medicamentos através de Ações Judiciais
<ul> <li>Ocorrência de transferências de itens de almoxarifados de unidades da rede fora do SIMPAS, inclusive devoluções</li> <li>Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado</li> </ul>	68	
inclusive devoluções  Patrimônio da SAFTEC está pulverizado em diversos setores da SESAB e não está havendo o controle adequado	69	O MS não disponibiliza estoque estratégico para os novos pacientes transplantados
controle adequado	70	
72 Perdas no faturamento de APAC de Medicamentos;	71	,
	72	Perdas no faturamento de APAC de Medicamentos;

22/5

73	Portaria do NATS necessitando de atualização
74	Poucos itens em Registro de Preços do elenco hospitalar;
75	PPSus com contingenciamento de recursos
76	Precariedade dos veículos Municipais que retiram medicamentos na CEFARBA
77	Pulverização dos Cargos Comissionados e Efetivos da SAFTEC em diversos órgãos da SESAB;
78	Serviço Social não possui cadastro no SAP
79	Setor de compras da SAFTEC instalado fora da Superintendência (atrasos e dificuldades para efetivação das compras)
80	SIMPAS com muitas codificações repetidas ou com direcionamento para determinada marca
81	Sistema de informação inadequado na superintendência para a decisão estratégica
82	Sistema de Protocolo da PRODEB não emite relatórios
83	Sombreamento em algumas atividades da Assessoria Técnica e do NAJS
84	Terceirizados com atrasos de salário e falta de definição do Contrato com a nova empresa



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

### APENDICE II

### MÓDULOS OPERACIONAIS

DDOD! EAAA 1.	Inexistencia ou inadequação de desenho de processo de trabalho e protocolos nas coordenações em toda a SAFIEC,	o e protocolos na	IS coorden	שלספצ פוח נטמש ש אארובר,
LUCBICINIA I.	inclusive NRS e suas bases.			
ON TELEVISION	Reestruturar os processos de trabalho e procedimentos operacionais dos setores em toda a SAFTEC, incluindo NRS e	nais dos setores	em toda a	SAFTEC, incluindo NRS e
OBJETIVO GENAL:	bases no que compete à superintendência.			
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acomosphamento
Definir indicadores para as coordenações	Revisar as competências de cada setor; 2. Implantar Contratos Internos de Gestão     Dor coordenação:	Milena; Daniela;	31/05/2016	Proporção de Setores com indicadores definidos
Estruturar a DICTIS (DITEC)	1. Nomear diretoria e Coordenações; 2. Redefinir competências de cada coordenação, fluxos e processos de trabalho.	Gilmar e Maridete	30/04/2016	DICTIS estruturada
Apresentar proposta de atualização do Regimento da SESAB no que compete à SAFTEC e suas diretorias	1. Elaborar proposta	Gilmar; Maridete, Anderson	30/04/2016	Minuta elaborada
Publicar a Política Estadual de Ciência e Tecnologia em Saúde	Revisar proposta existente em consonância com a PNCTS; 2. Apresentar ao GASEC para aprovação, ao CES, Comissão de Saúde da ALBA.	Maridete e Gilmar	31/08/2016	Política publicada
Realocar os cargos comissionados e efetivos da SAFTEC	2. Identificar setores de lotação atual dos servidores e cargos; 2. Articular junto aos chefes dos colaboradores para o remanejamento ou disponibilização do cargo.	Gilmar	31/08/2016	Percentual de cargos da SAFTEC alocados na superintendência
Implantar um Programa de Educação Permanente na superintendência	1. Instituir um Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; 2. Elaborar um plano de Educação Permanente; 3. Articular com a DGETS, EESP, SEC e outras IES.	Ana Cristina; Claudina; Anderson	30/09/2016	Programa implantado
Nomear coordenadores para as coordenações vacantes	1. Encontrar cargos; 2. Definir profissionais com perfil	Gilmar; Anderson	31/08/2016	Coordenadores nomeados
Criar estrutura que articule a relação da DASF com as Farmácias Hospitalares e das demais Unidades da rede própria	1. Criar GT para elaborar diagnóstico e proposta para a nova estrutura; 2. Articular com os NRS e Bases.	Lucas; Ana Brasil; Anderson, Gilmar	30/06/2016	Estrutura implantada
Organizar e revisar os códigos no SIMPAS relacionados a OPME, equipamentos e medicamentos	<ol> <li>Articular com o gestor do SIMPAS para efetuar as alterações no sistema; 2.</li> <li>Estabelecer procedimento operacional padrão para os processos de trabalho; 3.</li> <li>Elaborar treinamentos com base na necessidade da equipe e nos procedimentos operacionais padrão elaborados; 4. Elaborar termo de convênio para realização de estudos de ATS por Universidades.</li> </ol>	COATES/ SIMPAS/ SAEB/Assessoria DICTIS	31,05/2016	Novos filtros ou famílias criados (ação judicial, PLANSERV, Policia Militar, OPME - OS/PPP*) POP – avaliação elaborado e validado pela equipe
Difundir a cultura de Avaliação de Tecnologias em Saúde entre os profissionais e gestores do SUS-BA	Planejar e executar treinamento para profissionais de saúde da SESAB em Avaliação Critica de Literatura	COATES/ Assessoria 30/0	4/2016	Termo de referência elaborado

4' Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia – Salvador/Bahia – CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 2:	Dificuldade na gestão do SIGAF			
OBJETIVO GERAL:	Implantar melhorias na gestão do SIGAF			
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Planejar o desenvolvimento e manutenção do SIGAF	1. Elaborar um plano de trabalho com demandas de melhorias e manutenção do SIGAF; 2. Articular junto à DMA para a priorização das ações no SIGAF; 3. Formar GT do Lucas SIGAF com as representações necessárias.	Lucas	31/08/2016	31/08/2016 Plano elaborado e GT instituído
Alocar responsabilidade de implementação do SIGAF nas diversas áreas em todo o Estado em estrutura afim	1. Identificar ou formar a estrutura	Anderson	30,06/2016	Responsabilidade e estrutura definidas
Fazer gestão junto à SES de MG para disponibilizar a nova versão do SIGAF	1. Cobrar resposta	Gilmar	30/04/2016	Nova versão do SIGAF disponibilizada
Disponibilizar computadores, impressoras, scanner e acesso à Internet nos NRS e Bases	<ol> <li>Elaborar diagnóstico de cada NRS e Base;</li> <li>Solicitar aquisição dos equipamentos e internet</li> </ol>	Jamile	31/10/2016	31/10/2016 Proporção de NRS e Bases com necessidade atendida

4ª Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia – Salvador/Bahia – CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 3:	Não funcionamento da Comissão Estadual de Farmácia e Terapêutica	ica		
OBJETIVO GERAL:	Criar condições de funcionamento da CEFT			
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Disponibilizar secretaria executiva para a CEFT	1. Identificar profissional	Anderson	30/04/2016	30/04/2016 Profissional alocado
Recompor a CEFT	<ol> <li>Identificar profissionais com perfil e disponibilidade; 2. Publicar portaria com nova composição; 3. Revisar Regimento da CEFT.</li> </ol>	Anderson; Gilmar	31/07/2016	31/07/2016 CEFT funcionando

4ª Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia – Salvador/Bahia – CEP. 41,745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 4:	Inadequação de estrutura física e de mobiliário da Superintendência	uperintendência		
OBJETIVO GERAL:	Adequar a estrutura física e adquirir o mobiliário necessário para SAFTEC	cessário para SAFTEC		
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Adquirir mobiliário e equipamentos para estruturação da SAFTEC	1. Revisar dimensionamento dos equipamentos e mobiliário; 2. Formalizar o processo de aquisição; 3. Designar referência para acompanhar o processo de aquisição; 4. Aquisição de 01 (um) equipamento para videoconferência	Ana Morris e responsáveis designados pela DASF e DICTS	30/09/2016	Entrega e instalação dos equipamentos e mobiliário
Contemplar na LOA 2016 as necessidades de estruturação da SAFTEC	1.Levantamento do recurso necessário para estruturar a SAFTEC; 2.Verificar disponibilidade orçamentária com a DG. 3.Articular com SAEB e SEFAZ a liberação dos recursos	Gilmar, Maridete e Anderson	30/04/2016	Orçamento disponível
Localizar e gerir o patrimônio da SAFTEC correspondente ao inventário de 2014	<ol> <li>Diagnosticar o patrimônio existente fisicamente na estrutura atual da SAFTEC e diretorias;</li> <li>Comparar o diagnóstico com o inventário de 2014;</li> <li>O que não for localizado verificar na COPAT o status;</li> <li>Treinamento sobre as responsabilidades com o patrimônio</li> </ol>	Mara e Cristina Pacheco	30/06/2016	Relatório de inventário concluído.
Disponibilização de ferramentas de trabalho aos NATS das unidades de rede própria	Aquisição de dispositivos multimídia para as unidades com NATS instituídos; 2. Aquisição de assinatura anual para acesso irrestrito ao Portal de Periódicos da CAPES, com acesso minimamente na sede da SESAB e nas unidades de rede própria que possuírem NATS constituído formalmente por publicação de portaria	Maridete; Daniela; Gilmar	9107/01/18	Ferramentas disponíveis

4º Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia – Salvador/Bahia – CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 5:	Contrato de Gestão 001/2014 da BAHIAFARMA sem acompanhamento pela Comissão	m acompanhamento	pela Comissão	
OBJETIVO GERAL:	Monitorar e avaliar o Contrato de Gestão 001/2014 da BAHIAFARMA	4 da BAHIAFARMA		
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Criar condições para que a comissão execute suas atividades	<ol> <li>Definir cronograma de reuniões da comissão;</li> <li>Definir as atribuições de cada membro da comissão;</li> <li>Emitir relatórios trimestrais</li> </ol>	Gilmar e Milena	30/04/2016	Relatório trimestral emitido
Articular integração da SAFTEC com a Bahiafarma na definição das políticas a serem desenvolvidas em sua área de atuação.	<ol> <li>Integrar representante da Bahiafarma na Rede PMA; 2. Pactuar prioridades na execução das políticas com visão econômica e das prioridades do SUS com estudos de viabilidade.</li> </ol>	Milena; Gilmar; Alexandre; Maridete; Anderson.	31/05/2016	31/05/2016 Politicas definidas

4¹ Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia - Salvador/Bahia - CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 6:	Fragilidade na comunicação da SAFTEC intrasetorial e intersetorial	il e intersetorial		
OBJETIVO GERAL:	Fortalecer o processo de comunicação da SAFTEC intrasetorial e intersetorial	ntrasetorial e interse	torial	
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Socializar o real papel da assistência farmacêutica, ciência e tecnologia.	1- incluir na proposta de educação permanente o programa de acolhimento introdutório para novos colaboradores; 2- Promover seminários internos para integração entre as áreas; 3- Divulgar os relatórios de avaliação das metas e ações estratégicas da SAFTEC trimestralmente; 4- Articular com as outras áreas a inserção da SAFTEC; 5- Criar o site da SAFTEC para difusão das informações da superintendência.	Gilmar, Maridete, Anderson, Assessores e Coordenadores	31/10/2016	O papel da Assistência farmacêutica, ciência e tecnologia socializado através das atividades planejadas

4º Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia – Salvador/Bahia – CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 7:	Inexistência de Câmaras Técnicas para validação do trabalho da COATS	trabalho da COATS		
OBJETIVO GERAL:	Criação de Câmaras Técnicas e regulamentação do seu funcionamento	seu funcionamento		
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Criar e regulamentar as Câmaras Técnicas	<ol> <li>Identificar e convidar trabalhadores da SESAB para composição das câmaras;</li> <li>Oficializar as Câmaras por portaria.</li> </ol>	Daniela; Gilmar; Maridete	31/08/2016	Câmaras Técnicas Instituídas
Promover o funcionamento das Câmaras Técnicas	<ol> <li>Definir dos critérios de priorização de avaliação de tecnologias; 2. Estabelecer regulamento e calendário para funcionamento das Câmaras.</li> </ol>	Daniela	31/08/2016	Câmaras Técnicas funcionando

4º Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia - Salvador/Bahia - CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 8:	Interrupção da atuação da SAFTEC no acompanhamento e apoio no desenvolvimento de pesquisas para o SUS (PPSUS/BA; Comitês de Ética em Pesquisa; Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado)	desenvolviment Unidades do Esta	o de pesqui do)	sas para o SUS (PPSUS/BA;
OBJETIVO GERAL:	Acompanhar e apoiar o desenvolvimento de pesquisas para o SUS (PPSUS/BA; Comitês de Ética em Pesquisa e Comissões de Ensino e Pesquisa das Unidades do Estado)	(PPSUS/BA; Comit	tês de Ética	em Pesquisa e Comissões
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Redefinir o fluxo estabelecido para o monitoramento das pesquisas.	1. Criação de sistema integrado para monitoramento das pesquisas; 2. Definição da Comissão Estadual de Revisão de Projetos de Pesquisa das Instituições Públicas de Saúde; 3. Criação de rede de consultores para análise dos projetos quanto à relevância científica; 4. Revisão da Portaria Nº 1025/2014 - Protocolo de Acompanhamento de Pesquisas em unidades de Saúde da Rede; 5. Reunião para apresentação da minuta da nova Portaria e do sistema de informação; 6. Seminário para apresentação e discussão da minuta da nova Portaria e do sistema de informação (CEP - fase de adesão); 7. Realização de oficinas semestrais com representação das unidades de saúde - COEP; 8. Realização de visitas técnicas.	Dr. Roberto Badaró; Gilmar; Maridete; Claudina; Débora Sá Vieira; Rogerio Velame	30/11/2016	Portaria publicada e sistema implantado; Fluxo redefinido e monitoramento das pesquisas iniciado.
Retomar as ações de acompanhamento pertinentes ao PPSUS/BA	<ol> <li>Publicação de edital, em parceria com o MS, CNPq e FAPESB;</li> <li>Realização de 02 seminários, em parceria com o MS, CNPq e FAPESB, para acompanhamento dos resultados das pesquisas aprovadas;</li> <li>Realização de seminários temáticos com a rede SUS para divulgação dos resultados das pesquisas aprovadas.</li> </ol>	Claudina Miranda Débora Sá Vieira	30/11/2016	Oficinas realizadas; Edital publicado e Seminários realizados
Articular com a Bahiafarma para estimular a realização de pesquisas.	<ol> <li>Reuniões com a Bahiafarma para discussão sobre as potencialidades de pesquisa; 2.</li> <li>Propor convênio de cooperação técnica com as universidades e a SECTI (estágios, pesquisas, etc.).</li> </ol>	Maridete; Claudina Miranda; Diretoria da DASF; Gilmar	31/10/2016	Reuniões realizadas e Acordo de Cooperação formalizado
Ampliar a participação dos trabalhadores de saúde em pesquisas.	<ol> <li>Criação de um sistema/ link para acesso aos resultados das pesquisas; 2. Divulgar os resultados das pesquisas na rede; 3. Articular as atividades de pesquisas com ações de Educação Permanente. (envolver as COEP e os NATS ou CFT); 4. Articulação da atuação da COGEC junto à SESAB.</li> </ol>	Claudina; Débora Sá Vieira; Daniela; Rogerio Velame	31/12/2016	Sistema disponibilizado e Sessões científicas realizadas

4º Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia – Salvador/Bahia – CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179

266



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 9:	Abastecimento irregular dos estoques de medicamentos e insumos	sown	į	
OBJETIVO GERAL:	Abastecer de forma racional e regular os estoques de medicamentos e insumos minimizando as perdas e faltas.	mentos e insumos mini	imizando a	s perdas e faltas.
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Qualificar o sistema de informação com vistas a indicar a real situação de estoque	1- Redefinição de fluxos; 2- Atualização do sistema de informação; 3- Treinamento de pessoal para operacionalização do sistema; 4- Utilizar o módulo estatístico para o planejamento de aquisição de medicamentos.	Danilo, Joana, Franciane, Jamile e Anderson	31/10/2016	Redução de inconsistência nas informações do sistema
Monitorar sistematicamente as entregas dos medicamentos e insumos pelos fornecedores	1- Reestabelecer ou criar fluxo e procedimentos de monitoramento de entregas de medicamentos por fornecedores com data expirada.	Danilo, Joana e Anderson	31/05/2016	Fluxo e procedimentos estabelecidos
Planejar regularização de pagamentos de fornecedores e mudar fluxo	<ol> <li>Oficializar revisão do fluxo para aplicação de multas;</li> <li>Planejar pagamentos de DEA e RP.</li> </ol>	Gilmar; Cristina; Lucas	15/04/2016	Plano realizado
Monitorar descentralizações de recursos pelo FESBA	1. Articular com o FESBA/GASEC regularidade das descentralizações; 2. Monitorar contrapartida estadual do componente básico e especializado; 3. Padronizar histórico (campo) do Fiplan para facilitar monitoramento.	Gilmar; Egídio; Anderson	15/04/2016	Monitoramento implantado
Regularizar o faturamento das APAC de medicamentos	<ol> <li>Definir diretrizes para o processo de faturamento de APAC de medicamentos;</li> <li>Articular com os coordenadores dos NRS para organização da assistência farmacêutica nos NRS;</li> <li>Bases e Unidades da capital;</li> <li>Revisar as necessidades e buscar sanar as pendências.</li> </ol>	Rafael; Ana Brasil; Gilmar	31/08/2016	Razão de faturamento em relação ao quantitativo distribuído
Ajustar orçamento por componente	1. Revisão do elenco de medicamentos não contemplados pelo CEAF/MS; 2. Revisão de protocolos; 3. Migrar pacientes para tratamento contemplado pelo CEAF; 4. Evitar inclusão de novos pacientes para medicamentos não contemplados pelo elenco; 5. Revisar valores alocados e atividades orçamentárias de cada componente; 6. Divulgar os protocolos junto aos prescritores; 7. Sensibilizar os médicos que possuem pacientes usando medicamentos fora do elenco para a migração.	Lucas; Milena; Daniela; Jamile; Anderson;	31/10/2016	Orçamento ajustado e elenco redefinido
Fazer correlação dos ressarcimentos do MS a partir de abril/16	1. Identificar ressarcimentos do MS; 2. Criar fluxo; 3. Articular com NAJS e PGE.	Vanessa; Milena; Simone e Catarina	30/04/2016	Ressarcimentos identificados
Alocar recurso suficiente para atender a obrigação legal	Articular com o FESBA/GASEC/SEFAZ; 2. Revisar memória de cálculo do orçamento de cada componente.	Egidio, Franciane, Jamile, Lucas, Anderson, Anderson	30/04/2016	Recurso orçamentário compatível
Reduzir tempo de tramitação dos processos de Registros de Preços (do certame à disponibilidade no SIMPAS)	1. Monitorar os processos de Registros de Preços desde a realização do certame até inclusão dos itens no SIMPAS e agir para solucionar problemas/diligências; 2. Revisar o fluxo dos processos (assessoria técnica/SAFTEC e ASTEC)	Anna Morris e Cecília	30/04/2016	Redução tempo de inclusão dos itens de Registros de Preços no SIMPAS

4º Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahía – Salvador/Bahia – CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

PROBLEMA 10:	Dificuldade de operacionalização do APURASUS	-		
OBJETIVO GERAL:	Efetivar a operacionalização do APURASUS			
Objetivos Específicos	Atividades	Responsáveis/ Participantes	Prazos	Indicadores de Acompanhamento
Implantar instrumento normativo responsabilizando o gestor da unidade para alimentar o APURASUS	1. Elaborar instrumento normativo e implantar; 2. Orientar gestores das unidades a priorizar alocação de no mínimo um servidor efetivo	Martha, Gilmar	31/05/2016	Instrumento publicado
Instituir fluxo das informações da SESAB para a Economia da Saúde	<ol> <li>Realizar reunião; 2. Elaborar proposta de fluxo com cronograma de atendimento</li> </ol>	Martha	30/04/2016	30/04/2016 Fluxo instituído
Realizar Educação Permanente para os colaboradores das Unidades	1. Elaboração e uma proposta de Educação Permanente nesta área	Martha; Claudina	30/06/2016	30/06/2016 Proposta elaborada

4º Avenida, 400, Plataforma 6, 2º andar, prédio anexo - Centro Administrativo da Bahia – Salvador/Bahia – CEP. 41.745-002 www.saude.ba.gov.br saftec@saude.ba.gov.br (71) 3115-4179

2,00

who

Ref. 197859

SECRETARIA DA SAUDE		
BAHIAS GOVERNO DO ESTADO		

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia SAFTEC – Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

4	
	N°:
	031/2016
	DATA:
	08/03/2016
	FOLHA(s):

### **COMUNICAÇÃO INTERNA**

### **URGENTE**

Destino: PRESIDENTE DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DA BAHIAFARMA

Prezada Senhora,

Encaminho a V. Sa. cópia da Portaria de designação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2014 firmado entre a SESAB e a Bahiafarma. Em decorrência dos gesores da Bahiafarma estarem reivindicando repasses em atraso de recursos efetivamente contratados entre as partes e a execução do referido contrato de gestão não ter sido acompanhado pela comissão anterior, solicito que esta comissão inicie os trabalhos imediatamente e faça a avaliação desde o início da vigêcnia do contrato 001/2014 que data de 29/10/2014, o qual foi aditivado o prazo de vigêcnia por mais um ano.

Ao final desta primeira etapa de avaliação de desempenho entre outras informações que a comissão considerar relevante, é esperado que indique qual o percentual valor de cumprimento das metas do Plano Operativo para cada um dos objetivos e quanto isto representa financeiramente e seja feito o cálculo do déficit de repasse descontando-se os valores já repassados no período analisado. Todo o trabalho deverá estar devidamente documentado nos autos do processo.

Segue em anexo cópia do Contrato de Gestão 001/2014 com respectivo aditivo, bem como Relatório de execução do cumprimento das metas do referido contrato de gestão referente ao período de 29/10/2014 a



Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página. Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: KXMTM3MDYY

lohia

SECRETARIA DA SAUDE

BAHLAS
GOVERNO DO ESTADO

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia SAFTEC – Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Nº :	
031/2016	
DATA:	
08/03/2016	
FOLHA(s):	-

### **COMUNICAÇÃO INTERNA**

30/04/2015 encaminhado à SESAB através do Ofício DIREG nº 2015-001317.

Solicito ainda que a Comissão apresente proposta de reformulação do Plano de Trablho, do Plano Operativo e do Contrato propriamente dito se houver entendimento neste sentido.

Saliento que a comissão tem plenos poderes para solicitar documentos e informações tanto junto à Bahiafarma quanto nos órgãos da SESAB para possibilitar a execução do trabalho, bem como verificar in loco o estágio de cumprimento das metas contratadas.

Certo da atenção coloco-me a disposição para mairoes esclarecimentos ao tempo em que agradece desde já.

Atenciosamente.

Gilmar Vasconcelos Superintendente DIÁRIO OFICIAL

whit 30

Salvador, Bahia - Terça-Feira-08 de Março de 2016 Ano · C · № 21.889

Portaria nº 240 de 07 de março de 2016

Designa servidores para compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2014 firmado entre a SESAB e a Bahiafarma e dá outras providências.

O Secretário Estadual de Saúde da Bahia, no uso de suas atribuições legais, Considerando o Contrato de Gestão 001/2014, celebrado entre o Estado da Bahia, através da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) e a Fundação Baiana de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos (Bahiafarma);

### RESOLVE:

Art. 1º Designar os seguintes servidores para compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2014 firmado entre a SESAB e a Bahiafarma e dar outras providências:

MILENA LIMA SANTOS, Matrícula 194421532;

EGIDIO BORGES TAVARES FILHO, Matrícula 093814171;

FRANCIANE SOUZA GUEDES, Matrícula 194592082;

ROBERTO ARAUJO CABRAL GOMES, Matrícula 195818758.

Art. 2º A comissão é responsável pela supervisão, fiscalização e avaliação do referido contrato de gestão e reunir-se-á obrigatoriamente a cada trimestre, extraordinariamente, sempre que necessário e será presidida pelo primeiro membro.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação revogando a Portaria nº 520 de 20 de maio de 2015, publicada no DOE de 21/05/2015, e disposições em contrário.

Fábio Vilas-Boas Pinto Secretário Estadual de Saúde



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 013/2016-SAFTEC/SESAB

### URGENTE

Salvador, 12 de abril de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Días Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Informa que novos repasses estão condicionados a efetivo cumprimento das metas pertinentes a etapas/fases anteriores

Senhor Diretor,

Ao cumprimentá-lo informo que recebi a NOTIFICAÇÃO Nº 001009/2016 proferida pelo TCE através do Processo nº TCE/003914/2013, cuja decisão foi publicada no Diário Oficial Eletrônico do TCE/BA, edição de 16/03/2016. Através do ACÓRDÃO Nº 023/2016, por maioria de votos os relatores acordam pela desaprovação das contas referente ao exercício 2012 da SAFTEC, pela aplicação de multa ao então superintendente, e pela recomendação ao atual Gestor da SAFTEC, para que se adotem providências para evitar a repetição das irregularidades apontadas no Relatório de Auditoria, o que no caso concreto se refere à impropriedade do contrato de gestão celebrado à época com a Bahiafarma, bem como sobre a irregularidade de sua execução, tendo orientado que sejam "definidas etapas/fases de alcance das metas globais estipuladas, condicionando-se os repasses de recursos públicos previstos no cronograma de desembolso ao efetivo cumprimento das metas pertinentes a etapas/fases anteriores". Assim, em decorrência do exposto, os próximos repasses à esta Fundação ocorrerão somente depois da emissão do relatório da Comissão de Acompanhamento do contato de gestão vigente.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 019/2016-SAFTEC

Salvador, 24 de maio de2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Periodicidade dos Relatórios a serem apresentados pela Bahiafarma

Senhor Diretor,

Em atenção à resposta dada por V. Sa. ao Ofício nº 010/2016-SAFTEC/SESAB através do Ofício DIREG nº 2016-002986 de 06/05/2016, considerando que através deste retifica sugestão da SAFTEC para apresentação de relatórios anuais, venho esclarecer que isto ocorreu por motivação da Comissão de Acompanhamento, considerando que não houve regularidade de apresentação dos relatórios trimestrais pela Bahiafarma, fato este que talvez tenha relação com a falta de acompanhamento pela Comissão anterior. Ratifico o que foi explicado pela Presidente da Comissão durante a citada reunião junto à Chefia de Gabinete: que os relatórios trimestrais teriam perdido a sua essência, já que não foram apresentados e tampouco avaliados nesta periodicidade, e a avaliação do compilado anual seria mais célere, considerando ainda que a apresentação do relatório anual da execução do contrato não é uma excepcionalidade, como registrado no referido ofício, e sim uma obrigação contratual constante da alínea "I", inciso I, Cláusula Segunda: Das Obrigações das Partes e o prazo para isto expirou em 30/03/2016, conforme reza o Parágrafo Terceiro da Cláusula Oitava: Da Prestação de Contas do Contrato de Gestão 001/2014.

Salienta-se que o relatório do último trimestre (fevereiro, março e abril de 2016) ainda não chegou a esta superintendência.

Vale registrar que todos os relatórios dos trimestres anteriores foram entregues com atrasos consideráveis, conforme quadro apresentado no referido Ofício, os quais estão em análise pela Comissão designada pela Portaria nº 240 de 07 de março de 2016, como são de vosso conhecimento.

Quanto à celeridade dos trabalhos desempenhados pela Comissão de Acompanhamento informo que tenho feito gestão neste sentido, e logo teremos um parecer. Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,

Mor. 0300160369454



### **GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 020/2016-SAFTEC

Salvador, 24 de maio de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Responde Ofício DIREG nº 2016-003063

Senhor Diretor,

Em atenção ao Ofício identificado acima informo V. Sa. que a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão 001/2014 designada pela Portaria nº 240 de 07 de março de 2016, está em plena atividade, e com a recomendação de urgência na evolução dos trabalhos por esta superintendência. Entendendo a situação da qual V. Sa. refere para atendimento a compromissos da Bahiafarma esta superintendência seguiu orientação do chefe da pasta da saúde e fez repasse no valor de R\$1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais) no dia 05/05/16 considerando que ao finalizar esta etapa dos trabalhos da Comissão haverá um encontro de contas de forma a subsidiar o repasse realizado antes da emissão de parecer pela referida Comissão. Salienta-se que a preocupação em relação a novos repasses se dá pelo fato da suspensão do Programa Farmácia Popular do Brasil na Bahia que era tocado pela Bahiafarma, pela não definição de orçamento para o Programa Farmácia da Bahia, também constante do Contrato de Gestão 001/2014 e pela tímida evolução no cumprimento das metas relacionadas à Produção de Medicamentos pela Bahiafarma até então, também constante do citado Contrato de Gestão, o qual deverá passar por reformulação urgente.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,

Ref.1978593-55

Prec. 0300/60338800



### **GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 021/2016-SAFTEC

Salvador, 24 de maio de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Responde Ofício DIREG nº 2016-003007

Senhor Diretor,

Em atenção ao Ofício identificado acima informo V. Sa. que apesar da Bahiafarma e a SESAB terem sido proativas na solução dos problemas identificados no Contrato de Gestão anterior, as recomendações exaradas no relatório do TCE atingem com precisão ao vigente, ao orientar que sejam "definidas etapas/fases de alcance das metas globais estipuladas, condicionando-se os repasses de recursos públicos previstos no cronograma de desembolso ao efetivo cumprimento das metas pertinentes a etapas/fases anteriores", o que deve ser cumprido. Esta superintendência não considera que ao sanar os pontos notificados deixasse de haver qualquer outro motivo que ensejasse suspensão de repasse, até porque um dos itens do Contrato de Gestão se encontra frustrado desde janeiro de 2016 (Programa Farmácia Popular do Brasil), outro se encontra no aguardo de alocação de orçamento para execução de nova etapa (Programa Farmácia da Bahia), restando ativo, portanto, a Produção de Medicamentos pela Bahiafarma que se encontra em fase de transferência de tecnologia com cumprimento de metas a serem verificados pela Comissão de Acompanhamento.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,

Proc. 0300/60369365



### GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 022/2016-SAFTEC

Salvador, 24 de maio de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Responde Ofício ASTEC/DIREG nº 2016-003059

Senhor Diretor,

Em atenção ao Ofício identificado acima informo V. Sa. que esta superintendência aguarda parecer da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2014 para poder tomar decisões acerca do assunto, ao tempo em que registra a realização de repasse no valor de R\$1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais) no sentido de possibilitar o cumprimento de obrigações assumidas pela Bahiafarma até que haja a finalização desta primeira etapa dos trabalhos pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do referido contrato de gestão.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 024/2016-SAFTEC

Salvador, 08 de junho de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Responde Ofício GEFIC/DIREG nº 2016-003119

Senhor Diretor,

Em atenção ao Ofício identificado acima informo V. Sa. que esta superintendência aguarda parecer da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2014 para poder tomar decisões acerca de repasses pendentes há mais de um ano, ao tempo em que registra a realização de repasse no valor de R\$300.000,00 (trezentos mil reais) este mês no sentido de possibilitar o cumprimento de obrigações assumidas pela Bahiafarma até que haja a finalização desta primeira etapa dos trabalhos da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do referido contrato de gestão. Vale dizer ainda que está empenhado e liquidado para repasse mais R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), estando aguardando apenas a autorização de recurso financeiro pela SEFAZ para pagar, o que deve ocorrer nas próximas horas. É importante esclarecer que não foi a falta de repasse integral da atual gestão da SAFETEC que impossibilitou a Bahiafarma de cumprir as obrigações assumidas, visto que os dois primeiros relatórios trimestrais foram entregues pela Bahiafarma em 30/09/2015, quase um ano depois do início da vigência do Contrato de Gestão, cuja assinatura data de 29/10/2014, os dois seguintes em 10 e 21 de março de 2016. Ao assumir a superintendência em 25 de janeiro de 2016 tomei as providências imediatas de reformular a Comissão de Acompanhamento e Avaliação da SESAB a qual está trabalhando e deve entregar um primeiro relatório neste momento. Não é do conhecimento desta superintendência qualquer cobrança oficial por parte da Bahiafarma acerca dos valores repassados anteriormente pelo então gestor da SAFTEC à época, tampouco de que isto tivesse interferindo no cumprimento das metas pactuadas.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 025/2016-SAFTEC

Salvador, 08 de junho de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Responde Ofícios DIREG nº 2016-003122, GEFIC/DIREG 2016-003047, GEFIC/DIREG 2016-003093 e GEFIC/DIREG 2016-002886

Senhor Diretor,

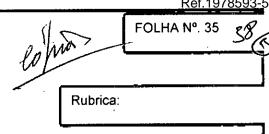
Em atenção aos Ofícios identificados acima informo V. Sa. que esta superintendência aguarda parecer da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2014 para poder tomar decisões acerca de real direito da Bahiafarma em repasses pendentes há mais de um ano, ao tempo em que registra a realização de repasse no valor de R\$ 800.000 (oitocentos mil reais) neste mês de junho, sendo que R\$300.000,00 (trezentos mil reais) já foi repassado na última sexta-feira 03/06/2016 e está empenhado e liquidado para repasse de mais R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), estando aguardando apenas a autorização de recurso financeiro pela SEFAZ para pagar, o que deve ocorrer nas próximas horas. É importante esclarecer que não foi a falta de repasse integral das parcelas pela atual gestão da SAFETEC que impossibilitou a Bahiafarma de cumprir as obrigações assumidas, visto que os dois primeiros relatórios trimestrais foram entregues pela Bahiafarma em 30/09/2015, quase um ano depois do início da vigência do Contrato de Gestão vigente, cuja assinatura data de 29/10/2014, os dois seguintes em 10 e 21 de março de 2016. Ao assumir a superintendência em 25 de janeiro de 2016 tomei as providências imediatas de reformular a Comissão de Acompanhamento e Avaliação da parte da SESAB e colocá-la em funcionamento, o que só foi possível iniciar os trabalhos depois que a Bahiafarma entregou os relatórios pendentes, a qual deve entregar um primeiro relatório neste momento. Não é do conhecimento desta superintendência qualquer cobrança oficial por parte da Bahiafarma acerca dos valores parciais repassados anteriormente pelo então gestor da SAFTEC, à época, tampouco de que isto tivesse interferindo no cumprimento das metas pactuadas. Em relação aos custos alegados com multas e juros e recolhimento de encargos alegados pela Bahiafarma, se faz necessário dizer que a fonte de receita da Fundação não é somente os repasses da SESAB, e a Bahiafarma possui autonomia na gestão dos recursos.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,

Gilmar Barros Vasconcelos Superintendente da SAFTEC

4º Avenida 400, Plataforma 6/Prédio anexo 2º Andar – Centro Administrativo da Bahia – Salvador-Bahia CEP 41. 145.005site: www.aude.ba.gov.br



INFORMAÇÕES PARA O PROCESSO

No. do Processo: 0300160382876

### À Auditoria SUS/BA

superintendência em 25 de maio de 2016, extemporânea, a cobrança de R\$12.739.744,36 (doze milhões, setecentos e trinta e nove mil, setecentos e quarenta e quatro reais e trinta e seis centavos), referente despesas indiretas e de custeio da Fundação Bahiafarma durante prazo de vigência do Contrato de Gestão 001/2011 firmado entre a o Estado da Bahia através da Secretaria Estadual de Saúde e a Fundação Baiana Pesquisa Científica, Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento Distribuição de Medicamentos (Bahiafarma), embasado, segundo o requerente, nas alíneas 3 e 6, do inciso II, da Cláusula Terceira, do referido Contrato de Gestão. Ocorre que este Contrato de Gestão não está mais vigente, o qual foi finalizado e certamente prestado contas de acordo com a previsão da Cláusula Nona. Diante do exposto e também considerando que existe Processo de Auditoria Nº TCE/006539/2013, a qual trata da execução do referido contrato, encaminho cópia em volume em anexo, para ciência, ao tempo em que solicito a realização de Auditoria para sabermos se existe de fato alguma quantia a ser repassada para a Bahiafarma pelo ente estadual referente ao contrato de Gestão 001/2011 de 04 de junho de 2011, cuja cópia se encontra às fls. 05 a 16 deste processo, bem como seus termos aditivos às folhas seguintes. Necessitando de maiores informações nos colocamos a disposição para isto. Deixo esta Auditoria à vontade para orientação diversa, caso entenda que não haja motivo para instaurar tal auditoria, porque o que se requer não encontraria fundamento legal-

Salvador, 08 de junho de 2016.



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 031/2016-SAFTEC

### **URGENTE**

Salvador, 22 de julho de 2016

Proc. 0300/60496677

Ao Senhor Fábio Vilas-Boas Pinto Secretário Estadual de Saúde da Bahia

Assunto: Sugere quebra imediata do Contrato de Gestão 001/2014 com a Bahiafarma

Excelentíssimo Secretário,

Ao cumprimentá-lo informo que até o presente momento não chegou ao conhecimento desta Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde (SAFTEC), de forma objetiva, de ações ou resultados das mesmas, depois das decisões tomadas na última reunião realizada na sala de reuniões do GASEC no dia 07 de junho de 2016, de quando já se passaram 45 dias. Decisões estas que foram tomadas depois da apresentação sucinta pela Bahiafarma do relatório anual da execução do Contrato de Gestão 001/2014 firmado entre a Bahiafarma e a SESAB em 29/10/2014. Nesta reunião V. Exa. concordou ainda com a proposição feita por mim de que seria firmado um Contrato de Gestão específico para a produção dos testes da Zika. É importante dizer que a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do referido Contrato de Gestão submeteu à Chefia de Gabinete da SESAB em 08/06/2016 o parecer de avaliação do primeiro trimestre do 1º Termo Aditivo do Contrato de Gestão 001/2014, no qual constam recomendações e solicitações de informações adicionais à Bahiafarma que, segundo a Comissão, são entendidas como relevantes, tanto para o processo de execução como para o acompanhamento do contrato. Solicitações estas que também foram encaminhadas pela Comissão à Bahiafarma em 04/07/2016 através do Ofício nº 004/2016 juntamente com o parecer, informando ainda que a resposta seria incorporada às avaliações seguintes, subsidiando análises, a princípio, comprometidas por insuficiência de informações prestadas





Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

em relatório apresentado pela Bahiafarma na ocasião, bem como na elucidação de dúvidas, quando deu prazo de 10 dias para envio das informações requeridas (cópia do protocolo em anexo), o que, de acordo com a Presidente da Comissão, até então não foi atendido. Considerando ainda que o relatório da Comissão apontou que no objetivo geral 1 (Estabelecer a produção da indústria farmacêutica pública Bahiafarma) que possui três objetivos específicos, o primeiro atingiu 1,3 pontos de 10 esperados, o segundo atingiu 5 de 10 esperados e o terceiro não chegou a pontuar, seja por problemas de insuficiência de repasses da SESAB seja por outros fatores de responsabilidade da Bahiafarma; considerando que o objetivo geral 2 (Gerenciar o Programa Farmácia Popular do Brasil sob Gestão Estadual) se encontrar interrompido na Bahia desde 2015 e que o apoio a este Programa Federal pela Bahiafarma não geraria maiores custos, e considerando também que o objetivo geral 3 (Expandir a implantação de unidades de farmácia do Programa Farmácia da Bahia dentre os municípios baianos com população menor que 15 mil habitantes) não foi autorizada/solicitada pela SESAB a execução deste programa neste contrato, entretanto a Bahiafarma contabiliza custos deste programa na ordem de 14% do montante gasto no período analisado, considerando que o Contrato vigente não atende mais ao objeto da Bahiafarma, e que restou documentado que as metas não foram cumpridas e que o Plano de Trabalho não se aplica mais para a Administração Pública poder acompanhar a sua execução, sugiro a quebra imediata do Contrato de Gestão 001/2014 firmado com a Fundação Baiana de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos e o Estado da Bahia através da Secretaria Estadual de Saúde. Salienta-se que os últimos repasses, para manutenção da referida estrutura em funcionamento, decorreu de entendimento que se necessitava de um tempo mínimo para elaboração de novo Contrato de Gestão e Plano de Trabalho, bem como para não perder a oportunidade de execução dos Convênios 778113/2012 e 781315/2012 firmados com o Ministério da Saúde para implantação da linha de produção de sólidos orais na Bahiafarma no valor aproximado de 26 milhões de reais, evitando assim prejuízos maiores.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,



### INFORMAÇÕES PARA O PROCESSO

Nº. do Processo: 0300160843482

**URGENTE** 

### À Bahiafarma

Encaminho o processo identificado acima que contém o Relatório de Prestação de Contas final de execução das metas do Contrato de Gestão 001/2014 firmado entre a SESAB e Bahiafarma para que sejam acostadas as informações solicitadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do referido contrato de gestão.

Salvador, 09 de novembro de 2016.





Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 109/2016-SAFTEC

**URGENTE** 

Salvador, 02 de agosto de2016

Ao Senhor Paulo Sérgio Pereira Costa Diretor Administrativo e Financeiro da Bahiafarma

Assunto: Solicita relação de bens permanentes da SESAB remanescentes do PFPB

Senhor Diretor,

Em atenção à sua motivação realizada durante a última reunião relacionada aos bens permanentes de propriedade da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, solicito de V. Sa. encaminhar a esta superintendência a relação de itens com respectivos descritivos e número de patrimônio e localização para que possamos realizar o recolhimento e destinação para uso no âmbito da Administração Pública desta Secretaria.

Atenciosamente,

Ref.1978593-64





### **GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 116/2016-SAFTEC

Salvador, 09 de setembro de2016

Ao Senhor Paulo Sérgio Pereira Costa Diretor Administrativo e Financeiro da Bahiafarma

Assunto: Dá conhecimento da falta de bens permanentes da Farmácia Popular de Ogunjá

Senhor Diretor,

Dou conhecimento a V. Sa. que ao fazer visita para recebimento dos bens permanentes doados pelo Ministério da Saúde que estão alocados na Farmácia Popular do Ogunjá foi constatada a falta de 28 itens conforme listado na CI 202/2016 em anexo.

Atenciosamente,

SECRETARIA DA SAUDE

### Secretaria da Saúde do Estado da Bahia



//	
Nº :	
202/2016	
DATA:	
02/09/2016	
FOLHA(s):	_

Ref.19785/9

### **COMUNICAÇÃO INTERNA**

Destino: GASEC			
	 	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

Senhor Secretário,

Ao cumprimentá-lo informo que em uma das reuniões de análise técnica do novo Contrato de Gestão que a SESAB firmará com a Bahiafarma foi apresentada a necessidade urgente da reconstituição oficial do Conselho Curador e Conselho Fiscal da Bahiafarma, assim solicito de V. Exa. apoio neste sentido para que este ponto não seja motivo de empecílio no trâmite mais célere do citado processo.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,

Gilmar Vasconcelos Superintendente Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: KXMTM3MDYY



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 166/2016-SAFTEC

Salvador, 31 de outubro de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Encaminha CI 068 da Coordenação de Economia da Saúde sobre avaliação econômica da implantação da linha de produção de testes rápidos de Zika

Senhor Diretor,

Encaminho em anexo CI 068 da Coordenação de Economia da Saúde da SESAB, a qual é ligada à SAFTEC através da DITEC, na referida CI a coordenadora informa que está aguardando o material solicitado à Bahiafarma para iniciar os trabalhos de estudo de viabilidade econômica. Diante do exposto e considerando que o processo que visa a celebração do novo Contrato de Gestão entre a SESAB e a Bahiafarma para a implantação da linha de produção dos testes diagnósticos de Zika está tramitando junto à PGE com esta pendência, que a realização do estudo demanda algum tempo e que urge a consolidação do feito, solicito dar conhecimento à SAFTEC assim que o referido material for entregue.

Certo de sua atenção coloco-me à disposição.

Atenciosamente,



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 201/2016-SAFTEC

Salvador, 06 de dezembro de 2016

Ao Senhor Ronaldo Ferreira Dias Diretor Presidente da Bahiafarma

Assunto: Solicita maior agilidade nas informações para fechamento e formalização do novo Contrato para a Linha de Produção de Sólidos Orais

Senhor Diretor,

Ao cumprimentá-lo informo que em 09 de novembro foram solicitadas informações complementares para a Prestação de Contas Final do Contrato de Gestão 001/2014 resilido em 05/10/2016, informações estas solicitadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do referido contrato, diante do fato de já terem se passado 60 (sessenta) dias da publicação da resilição do Contrato de Gestão, da existência de Convênios vigentes junto ao Ministério da Saúde para a implantação da linha de produção de Sólidos Orais, da existência de processos de licitação para aquisição de equipamentos e realização de obras da ordem de mais de 30 milhões de reais, do fato dos Custos Indiretos do Contrato de Gestão 001/2016 prever em seu escopo abarcar a execução desta linha de produção, restando a contratação apenas da parte dos Custos Diretos, solicito de V. Sa. fazer gestão no sentido de sanar todas as diligências apontadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação no sentido de fazer o fechamento deste contrato com a brevidade possível e celebrar um novo contrato que contemple a implantação da linha de produção de Sólidos Orais, conforme PDPs firmadas com o Ministério da Saúde.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Atenciosamente,

### DIÁRIO OFICIAL

Salvador, Bahia - Quarta-feira

14 de Dezembro de 2016 Ano · CI · № 22.074

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM SAÚDE Portaria nº 057/2016-SAFTEC de 13 de dezembro de 2016

> Designa servidores para compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2016 firmado entre a SESAB e a Bahiafarma e dá outras providências.

O Superintendente de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, no uso de suas atribuições, conferidas pelo Decreto Simples de 21/01/2016, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia nº 21.861 de 22 de janeiro de 2016,

Considerando o Contrato de Gestão 001/2016, celebrado entre o Estado da Bahia, através da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) e a Fundação Baiana de Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Fornecimento e Distribuição de Medicamentos (Bahiafarma), assinado em 10/11/2016, Extrato publicado no DOE de 01/12/2016 e Aviso de Reti-ratificação em 07/12/2016;

Considerando o Primeiro Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2016, assinado em 30/11/2016, Extrato publicado no DOE de 03/12/2016;

Considerando a Lei 11.371 de 04 de fevereiro de 2009; Considerando a Lei 9.433 de 01 de março de 2005;

Art. 1º Designar os seguintes servidores para compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão 001/2016 firmado entre a SESAB e a Bahiafarma e dar outras providências:

MILENA LIMA SANTOS, Matrícula 19,442,153-2;

EGIDIO BORGES TAVARES FILHO, Matrícula 09.381.417-1;

FRANCIANE SOUZA GUEDES, Matrícula 19.459.208-2.

Art. 2º A comissão é responsável por verificar, trimestralmente, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos, de forma a avaliar a sua execução e o desempenho da contratada, bem como sanar as dificuldades porventura identificadas, propondo soluções.

§ 1º - serão emitidos relatórios trimestrais sobre a avaliação e desempenho da contratada, de acordo com as metas contratuais executadas, no prazo de 30 (trinta) dias a partir do recebimento dos relatórios emitidos pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação da Contratada.

§ 2º - a verificação do cumprimento do objeto do Contrato de Gestão será realizada mediante avaliação direta e indireta de sua execução.

§ 3º cabe ainda a esta comissão a responsabilidade de supervisão e fiscalização da perfeita execução do referido contrato de gestão em todas as suas fases.

§ 4º - a comissão reunir-se-á obrigatoriamente a cada trimestre, extraordinariamente, sempre que necessário e será presidida pelo primeiro membro.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação revogando disposições em contrário.



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde

Of. nº 026/2017-SAFTEC

**URGENTE** 

Salvador, 23 de fevereiro de 2016

A Sua Excelência o Senhor Dr. Fábio Vilas Boas Pinto Secretário Estadual de Saúde

Assunto: Solicitação de exoneração de Cargo Comissionado DAS-2A (a pedido)

Senhor Secretário,

Conforme já comunicado verbalmente a V. Exa. em seu Gabinete em meados de dezembro de 2016, eu tenho um vínculo efetivo com o município de Manoel Vitorino, do qual eu estou licenciado sem vencimentos há quase 4 (quatro) anos e pelo motivo de não poder mais fazer a renovação da licença tenho que retornar à atividade, sob pena de perda irrevogável do cargo efetivo que galguei através de Concurso Público de Provas e Título. Diante do exposto não posso mais continuar aqui em Salvador exercendo o Cargo DAS-2A de Superintendente de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia em Saúde da SESAB, porque a Lei 8.080/90 em seu Art. 28. diz que "Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, só poderão ser exercidas em regime de tempo integral". **Assim peço a minha exoneração do cargo a partir de 01/03/2017**, ao tempo em que agradeço a confiança prestada e continuarei atuando para o sucesso do Sistema Único de Saúde em suas diretrizes e princípios.

Certo de sua atenção agradece desde já.

Respeitosamente

Ref.1978593-70

SALVADOR, SEXTA-FEIRA, 7 DE ABRIL DE 2017 - ANO CI - Nº 22.153

nomear ROMULO DE SOUZA CRAVO para e cargo de Chefe de Cabineto, símbolo DAS-2A, do Gabinete do Secretário, da Secretaria de Cultura.

considerar exonerado, com efeito a partir de 21.03.2017, EBER LUIS CORDEIRO DE SANTANA do cargo de Secretário de Camara, simbolo DAI-4, do Conselho Estadual de

siderar nomeado, com efeito a partir de 21.03.2017, JÚLIO REIS para o cargo de Secretário de Camara, simbolo DAI-4, do Conscino Estadual de Cultura.

exonerar, a pedido, LUIZ HENRIOUE GONZALES D'UTRA do cargo de Coordensdor Essecutivo, símbolo DAS-2B, da Coordenação de Articulação e Monitoramento, da Casa Civál.

nomear CLÁUDIO PALMA DE MELLO para o cargo de Coordenador Executivo, símbolo DAS-2B, do Núcleo de Gestão, do Gabinete do Governador.

exonerar JOSÉ CARLOS RODRIGUES de cargo de Coordenador I, símbolo DAS-2C, do Cerimonial do Governador, do Gabinete de Governador,

expuerte LETÍCIA OLIVEIRA DE NAZARÉ do careo de Coordenador Técnico, símbolo DAS-2D, do Cerimonial do Governador, do Gabinete do Governador,

nomear JOSÉ CARLOS RODRIGUES para o cargo de Coordenador Têcnico, simbolo DAS-2D, do Cerimonial do Governador, do Gabinote do Governador.

numer LETÍCIA OLIVEIRA DE NAZARÉ para o cargo de Coordenador I, simbolo DAS-2C, do Cerunonial do Governador, do Cabinete do Governador

exenerar, a pedido, ROMULO DE SOUZA CRAVO de cargo de Assessor de Planejamento c Ciestito, simbolo DAS-2B, da Assessoria de Planejamento e Ciestão, da Secretaria da Saúd

exonerar, a pedido. GILMAR BARRÓS VASCONCELOS do cargo de Superintendente, simbolo DAS-2A, da Superintendência de Assistência Farmacêutica. Ciência e Tecnologia em Saúdo, da Secretaria da Saúde

ar LUIZ HENRIQUE CONZALES D'UTRA para o cargo de Supérintendente, símbolo DAS-2A, da Superintendência de Assisiência Farmarêtitica, Ciência e Tecnologia em Saúde, da crutaria da Saúde.

considerar sem efeito, a partir da data do sua edição, a nomenção de GEISE MARCELE PARIAS DE ALMEIDA para o cargo de Coordenador III, simbolo DAI-4, do Hospital Geral Ernesto Simbes Filho, da Secretaria da Saúde, publicada no Diário Oficial do Estado de

icar ROSANA BOURADO LOULA SALUM para e cargo de Coordenador III. súnbolo DAI-4, do Hospitat Geral Ernesto Sintões Filho, da Secretaria da Saiule.

considerar exonerado, a pedido, com efeito a partir de 08.02.2017, LÉCHO OLIVEIRA MAGALUAES do cargo de Coundenador II, simbolo DASA, do Hospital Especializado Octavio Mangabeira, da Scerviaria de Saúde

considerar nomeada, com efeito a partir de 98.02.2017; KELJANE CINTRA SANTIAGO para o cargo de Coordenador II. símbolo DAS-3, do Hospital Especializado Octávio Mangabeira, da Secretaria da Saude

considerar exemerado, a pedido, com efeito a partir de 01.02.2017, MIRALDO DAMIANI do eargo de Coordenador III, simbolo DAI-4, do Hospital Cieral Ciériston Andrade, da Secretaria da Saúde.

erar nomeada, com efesto a partir de 01.02 2017, ITAMARA FERNANDES SANTOS DE SOUZA para o cargo de Coordenador III, símbolo DAI-4, do Hospital Geral Clériston Andrede, da Secretaria da Saúdo.

considerar exonorada, a pedida, com efeita a partir de 20.03.2017. PATRICIA GOMES DE FARIÁS do cargo de Coordens dor III. simbolo DAI-4, do Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa, da Secretaria da Saúde.

considerar nomenda, com efeito a partir de 26.63 2017, MARIANA DA SILVA HARROSA para o cargo de Coordenador III, símbólo DAI-4 do Centro Estadont Especializado em Diagnóstico. Assistência e Pesquisa, da Secretaria da Saúde.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHLA, em 06 de abril de 2017,

RUI COSTA

### Retificações

Nus correspões de Mura Apurcoda Binto Rocho Santana e Rocheu José Fettona de Sentani, e mi, nomospões de Uraciele Manh Coura Siering, Romen José Ferrena de Santam e Maria Apurchia Utito Rocha Santaria, india da Secretaria da Agricultura, Portuiria Errigiação, Pesão e Administrara, publicadas no 13 O E de 23 da 2017

### ONDESELÉ

- \_ chivieral \_ chivieral \_ chiviesi.
- ..nomear. . nomeur

- . sunsiderar excuerada, com efetto a partir de 16.03.2027 . sunsiderar excuerado, com efetto e partir de 16.09.2017 . considerar acencada, com efetto e partir de 16.09.2017.
- considerar nomeada, com efeito a panir de 16 93 2017
- considerar nomeada, com efeito a parar de 16.93.2017

Na nomenção guas a Secretaria de Rusiça, Dureiros Humanos o Desenvolvimento Sociai, publicada no D.O.H. de 06.04/2017

LEIA-SE Andrea Sales Oliveira.

### DESPACHOS

### DESPACISOS DO SENHOR GOVERNADOR DO ESTADO Em 06/04/2017

Processo nº 030017(1017483 Origem. Secretaria da Administração Objeto: Resolução nº 54/2017 Desnacho: Autorizo.

Princesso nº 8510170027950 Origem: Secretaria da Fazenda Obieto: Oficio GAB nº 050/2017 nteressado. Eudaldo Almeida de Jesus Desnacho: Autorizo.

Processo nº 0600170018645 Origem: Secretaria da Educação UEFS Interessado Gustava Rodrigues Rocha

### **GABINETE DO GOVERNADOR**

RESCISÃO DE TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

Catarina Ribeiro Trabuco de Óliveira, CRF nº 861,969.025-63, data de inicio 06/04/16 e rescisão de contrato no dia 03/03/2017.

### CASA CIVIL

PORTARIA Nº 15 DE 06 DE ABRIL DE 2017

O SECRETÁRIO DA CASA CIVIL, no uso de suas atribulções, é à vista do disposto no inciso V do art 253 da Lei nº 6.677, de 26 de setembro de 1994, e considerando o disposto no item I, inciso 1,2, do Edital nº 01/2015,

### RESOLVE

Art. 1º - Considerar prorrogado, por mais 01 (um) ano, com efeito a partir de 15.12.2016, o prazo de validade do Processo Setetivo Simplificado realizado nos termos do Edital nº 01/2015 e homologado pela Portaria nº 48, de 14.12.2015, publicada no D.O.E. de 15 12.2015.

Art. 2° - Os candidatos nominados no Anexó Únicó, classificados da 6º 8 109º posição continuam a integrar o Cadastro de Reserva, tendo em vista que os classificados anteriormente, da 1º è 5º posição, já foram convocados

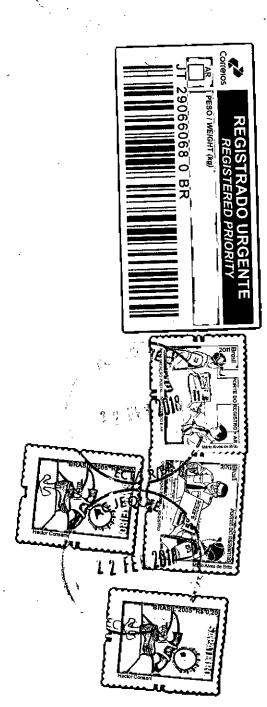
GABINETE DO SECRETÁRIO, em 06 de abril de 2017.

BRUNO DAUSTER Secretário

ANEXO ÚNICO				
ANE XI	Morne	Árablise Gurriculas	Prova Pobles	Resultado Final
6	Robson Saniana de Olivera Cruz	9,33	8,7	18
7	Joséval Gomes da Silva Santos	85	94	17,9
8	Alexandre dos Santos Dias	9.33	8,5	17.8

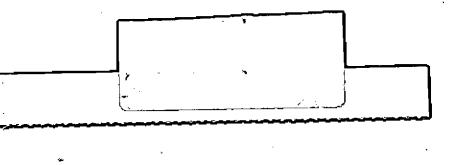






PLATIA FORMINA S, AVENIUM 4 ED. ONS. JOHRUM BATITA NEWS, Nº 495 CEP: 41.745-002 SALVEROR - BIA CENTRO ADMINISTRIATIVO DIA BAHIA - CAB

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/aute



TGE -PROTOCOLO GERAL Em XE EBIBO L Envinia O Pinhairo INOVA-GEPRO

JEQUIC-BMHIA CEP: 45.208-539 AV. VAVA LOMANTO, 44 - JEQUIEZINHE GILMAR BARROS VASCONCELOS

### **Quadro de Assinaturas**

Este documento foi assinado eletronicamente por:

<u>Gabriel Peregrino Martins</u> Servidor da GEPRO - Assinado em 26/02/2018



Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: KXMTM3MDYY