

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO CEARÁ**
2 **ATA DA 10ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2011**

3 Aos nove dias do mês de setembro de dois mil e onze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima Reunião Ordinária
5 do ano de dois mil e onze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará,
6 com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA, os Titulares:** Raimundo José
7 Arruda Bastos, Secretário da Saúde, e Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara Coelho,
8 Coordenadora de Políticas de Atenção à Saúde; Lilian Alves Amorim Beltrão, Coordenadora de
9 Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, José Policarpo de Araújo Barbosa, Coordenador das
10 Regionais de Saúde do Estado e Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto, Superintendente da
11 Escola de Saúde Pública do Ceará. Compareceram os **Suplentes**, Haroldo Jorge de Carvalho
12 Pontes, Secretário Adjunto da Saúde; Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo
13 de Urgência e Emergência, Ana Virgínia de Castro da Justa, Supervisora do Núcleo de Atenção
14 Primária, e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da SESA. **Representado os Municípios**, os
15 Secretários Municipais de Saúde, **Titulares da CIB/CE:** Wilames Freire Ribeiro, de Morada
16 Nova, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE; Carlos Hilton Albuquerque Soares,
17 de Sobral; Rodrigo de Oliveira Teófilo, de Pacatuba e Valéria Maria Viana Barbosa, de
18 Pindoretama, e a suplente, Tereza Cristina Mota de Sousa Alves, de Acopiara. Presentes outros
19 Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
20 Orientadores de Células Regionais da SESA, outros profissionais das Secretarias Municipais de
21 Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença. A
22 Assembleia foi aberta pela Secretária Executiva, **Vera Coelho**, que antes de iniciar os trabalhos
23 cumprimentou os presentes e, verificando a existência de quorum passou a apresentar os
24 informes da pauta com destaque para o **1º informe: Demandas do COSEMS sobre questões**
25 **que envolvem a Política para Hospitais de Pequeno Porte – Vera** apresenta os
26 encaminhamentos propostos pelas Câmaras Técnicas de Regulação, Controle, Avaliação e
27 Auditoria e de Planejamento e Orçamento da CIB/CE, em reunião ocorrida no dia 29 de agosto
28 de 2011, na sede do COSEMS e diz que o resultado do encontro, com a presença de 14 pessoas,
29 atende reivindicações do componente municipal com vistas a resolver as questões dos
30 municípios na elaboração do Plano Operativo, da forma de repasse dos recursos e do aumento
31 dos recursos considerados simbólicos pelos gestores municipais que aderiram à Política de HPP:
32 **I. Realizar, sob a responsabilidade da SESA:** a) 4 (quatro) Oficinas, uma em cada Macrorregião,
33 para orientação dos gestores sobre elaboração do Plano Operativo dos HPP; b) Revisão do
34 Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho do Termo de Adesão de 2012, com liberação
35 do recurso em parcelas trimestrais e, c) Treinamento para os profissionais de HPP na área das
36 urgências. **II. Pactuar na CIB/CE:** a) Formação de grupo de trabalho com o objetivo de definir
37 perfil assistencial dos HPP frente à nova política das urgências, sala de estabilização e
38 financiamento; b) Demanda COSEMS: solicitação de repasse de recursos federais adicionais
39 para custeio dos HPP em parcela única de 150 mil reais oriundos do Fundo Estadual de Saúde
40 (Recursos da Gestão), sendo estabelecidos critérios para escolha dos HPP a serem beneficiados.
41 **2º informe – Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011**, acrescenta os artigos 14-A e 14-B à lei
42 8080/90, com a seguinte redação: “Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite
43 são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos
44 operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS)”. São reconhecidos como entidades
45 representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e
46 declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. **Vera**
47 informa que esses Colegiados foram criados por Normas Básicas mas que não tinham respaldo
48 legal para a sua operacionalização e que essa Lei vem formalizar as instâncias colegiadas da
49 gestão do SUS. No caso do Ceará, esclarece que a CIB/CE atualmente não consta do
50 Organograma da SESA, nem no detalhamento dos órgãos que compõem a SESA mas agora tem
51 base legal para de inclusão do Colegiado e sua Secretaria Executiva na estrutura organizacional
52 da SESA não com subordinação, mas com vinculação funcional ao Secretário de Saúde do

53 Estado. Sugere que a proposta seja encaminhada à Secretaria de Planejamento e Gestão do
54 governo estadual. **Seguiram-se os informes referentes às Portarias do Ministério da Saúde,**
55 cujo teor se encontra na 2ª parte desta Ata. **Dr. Arruda** informou que a partir daquela data todas
56 as Portarias do MS e da SESA seriam divulgadas na Internet na página da Secretaria, às quais os
57 gestores teriam acesso com facilidade. Em seguida pede pauta extra para apresentação de uma
58 proposta de adequação das estruturas dos serviços de saúde do Ceará através da alocação de
59 recursos estabelecidos pelas novas Portarias do Ministério da Saúde. Esclarece que o pleito
60 partiu do governador em reunião com o Ministro da Saúde e que a elaboração da proposta
61 resultara do trabalho conjunto de um grupo de técnicos da SESA, cuja planilha seria apresentada
62 pelo Alex. Disse que após consenso da Bipartite, um grupo formado por técnicos da SESA e
63 Secretarias Municipais iria se reunir para elaborar a proposta final que seria levada à Brasília
64 pelo governador Cid Gomes. Vera complementou as informações e passou a palavra ao Alex para
65 apresentação da proposta. Assim, na **Parte I: Deliberações e Pactuações** seria incluído como
66 Item 1 a **Proposta de Alocação de Recursos Federais para o Ceará através das Novas**
67 **Portarias para a rede da assistência às urgências sob gestão do Estado.** Acatada a inclusão,
68 Alex, informou que o grupo trabalhara considerando todas as Portarias de alocação de recursos
69 sobretudo os destinados às redes de Urgência e Emergência e Rede Cegonha vendo todos os
70 itens passíveis de financiamento tanto para investimento como para custeio. Disse que a planilha
71 não estava totalmente concluída, mas de início já contemplava as 4 (quatro) UPAS I; 5 UPAS
72 tipo II e 3 UPAS tipo III. Diz que não está concluída mas que o trabalho levanta as necessidades
73 de recursos de custeio a receber, a captar, de contrapartida estadual e contrapartida municipal.
74 Para a porta de entrada na Rede de Urgência e Emergência diz que é possível captar R\$
75 3.000.000,00 (três milhões de reais)/mês para adequação física e R\$100.000,00 (cem mil reais) e
76 200.000,00 (duzentos mil reais) e 300.000,00 (trezentos mil reais), para custeio destinados aos
77 hospitais enquadrados como estratégicos dentro dos critérios já estabelecidos pelo Ministério. No
78 Ceará, foram identificados pelo MS como atendendo os critérios estabelecidos Nível 1, os
79 Hospitais: São Lucas de Crateús, o São Vicente de Paulo de Itapipoca, o São Raimundo do Crato
80 e o São Lucas de Juazeiro do Norte. No Nível 2, o Hospital Geral de Fortaleza, o Hospital Santo
81 Antônio de Barbalha, o São Vicente de Paulo, também de Barbalha e a Santa Casa de Sobral. No
82 Nível 3, o Hospital Infantil Albert Sabin, o Instituto Dr. José Frota, o Hospital de Messejana e a
83 entrar, o Hospital Regional do Cariri. **Wilames** propõe que na reunião que seria realizada para o
84 fechamento das propostas pudessem ser acrescidos alguns pleitos dos municípios. Fala de
85 situações que vem sendo debatidas há tempo e não se resolvem, como a Assistência
86 Farmacêutica, cujo recurso está no Estado e os municípios não conseguem ter acesso aos
87 medicamentos programados. Diz que o COSEMS não iria se posicionar contrário a uma proposta
88 do Governador mas registra que das reivindicações do componente municipal sejam ouvidas e
89 respeitadas e exige que o Estado preste conta dos recursos federais alocados aos complexos
90 reguladores e dos recursos da contrapartida estadual da assistência farmacêutica, o saldo dos
91 recursos da contra partida municipal e outras questões pactuadas na CIB/CE. **Haroldo** apoia o
92 Presidente do COSEMS em suas reclamações e diz que nada impede que o colegiado municipal
93 solicite reunião com a SESA para discutir essas questões. **Lilian** diz que como a SESA só dispôs
94 de um dia para elaborar a proposta, foram utilizadas as informações das unidades estaduais, mas
95 disse que numa segunda etapa poderiam ser incluídas as reivindicações dos municípios, já que
96 parte do recurso ainda está sendo pleiteado. **Vera** diz que essa proposta condiz com o contexto
97 atual, mas pode ser modificada quando da estruturação das redes em obediência as normas
98 definidas pelo Ministério. A CIB/CE acatou a pré-proposta apresentada. Os demais itens passam
99 a ser apresentados na ordem numérica que se segue: **Item 2. Política Estadual de Atenção**
100 **Integral à Saúde do Homem: proposta para implantação nos municípios com população**
101 **entre 50.000 e 100.000 habitantes** - A proposta apresentada pela SESA contemplava 25
102 municípios que se enquadravam no intervalo populacional de 50.000 a 100.000 habitantes. A
103 CIB/CE decidiu ampliar o critério populacional, ficando **aprovada** a proposta de implantação da
104 Política Estadual de Atenção Integrada à Saúde do Homem através da expansão das ações de

105 promoção, prevenção, controle e tratamento para os municípios cearenses com população igual
106 ou maior que 50.000 habitantes, sendo contemplados os seguintes municípios: *Acaraú, Acopiara,*
107 *Aquiraz, Aracati, Barbalha, Boa Viagem, Camocim, Canindé, Cascavel, Crateús, Crato, Granja,*
108 *Horizonte, Icó, Iguatu, Itapipoca, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Maranguape, Morada Nova,*
109 *Pacajus, Pacatuba, Quixadá, Quixeramobim, Russas, Tauá, Tianguá, Trairi e Viçosa do Ceará.*
110 **Item 3. Habilitação de Centro de Especialidades Odontológicas - CEO de Iguatu, como**
111 **CEO Regional, com a mudança de gestão municipal para gestão estadual** – A CIB/CE
112 aprovou proposta de credenciamento do **Centro de Especialidades Odontológicas Regional do**
113 **Iguatu** para funcionar como CEO Regional **Tipo III**, sob gestão do Estado, com atendimento
114 aos municípios da 8ª Microrregional de Saúde, devendo os recursos federais de custeio do **CEO**
115 **Regional** serem alocados ao Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado do Ceará.
116 **Item 4. Solicitação de Pagamentos administrativos** - Após a apresentação dos processos de
117 pagamento administrativo, pela Coordenadora da CORAC, a plenária da Comissão Intergestores
118 Bipartite autorizou o Secretário de Saúde do Estado do Ceará a repassar, do Fundo Estadual de
119 Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Sobral, a quantia R\$ 96.222,72 (noventa e seis mil,
120 duzentos e vinte e dois reais e setenta e dois centavos), para pagamento de AIH glosadas, da UTI
121 do Hospital do Coração de Sobral, referente às competências de fevereiro, março e abril de 2011
122 e a quantia de R\$ 260.552,38 (duzentos e sessenta mil, quinhentos e cinquenta e dois reais e
123 trinta e oito centavos), para pagamento administrativo em favor da Santa Casa de Misericórdia
124 daquele município, referente às diárias de UTI Neonatal, da competência julho de 2011. **Item 5.**
125 **Construção de Unidade Básica de Saúde da Família – Recursos Federais: Ratificação da**
126 **Ordem de Serviço com vistas à liberação da 2ª parcela dos recursos do município de**
127 **Salitre.** A CIB/CE ratificou a Ordem de Serviço referente à construção de uma Unidade Básica
128 no município de Salitre com vistas à liberação da 2ª parcela dos recursos federais alocados pelo
129 MS para a referida obra. **Item 6. Projeto para aquisição de equipamentos e material**
130 **permanente para unidades de saúde municipais e estaduais, conforme Portaria MS nº.**
131 **2.198, de 17 de setembro de 2009** – A Comissão Intergestores Bipartite aprovou as propostas
132 para aquisição de equipamentos cadastradas no Fundo Nacional de Saúde, dos municípios de
133 Banabuiú, Caucaia, Eusébio, Fortaleza, General Sampaio, Guaiúba, Horizonte (Emenda
134 Parlamentar), Jati, Juazeiro do Norte, Missão Velha, Pindoretama (Emenda Parlamentar)
135 Quixadá, Sobral (Emenda Parlamentar), Tamboril e Uruóca, e da Secretária de Saúde do Estado
136 do Ceará. **Item 7. Solicitação de credenciamento de Equipes na Estratégia Saúde da**
137 **Família.** A Plenária da Bipartite aprovou o pleito de **Miraíma** referente ao credenciamento de
138 uma **Equipe de Saúde da Família** na modalidade I. **Item 8. Solicitação de Transferência de**
139 **Servidor da FUNASA** - Aprovada a transferência do servidor da FUNASA Luiz Carlos dos
140 Santos, matrícula nº 2431581, do município de São Gonçalo no Rio de Janeiro para a 19ª. CRES
141 / Brejo Santo. Nada mais havendo a tratar, a plenária da CIB/CE encerrou a Assembleia, tendo
142 eu, Célia Fonseca, lavrado a presente Ata que vai assinada, em folha de presença, pelos membros
143 da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, em nove de setembro do ano
144 de dois mil e onze.