

1 COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
2 ATA DA 13ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2013

3 Aos treze dias do mês de dezembro de dois mil e treze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima terceira Reunião
5 Ordinária do ano de dois mil e treze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde
6 do Ceará, com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA, os Titulares:** Vera
7 Maria Câmara Coelho, Coordenadora de Políticas de Atenção à Saúde; Lilian Alves Amorim
8 Beltrão, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; José Policarpo de Araújo
9 Barbosa, Coordenador das Regionais de Saúde; Mariano de Araújo Freitas, assessor Técnico do
10 Gabinete do Secretário e Ivana Cristina de Holanda Cunha, Superintendente da Escola de Saúde
11 Pública do Ceará. Como **Suplentes**, compareceram, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes,
12 Secretário de Saúde Adjunto; Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo de
13 Urgência e Emergência; Regina Célia de Alencar Ribeiro, Técnica da CORAC e Ana Virgínia de
14 Castro da Justa, Supervisora do Núcleo de Atenção Primária da SESA. **Representado os**
15 **Municípios**, os Membros Titulares: Secretário Municipal de Saúde de Aquiraz e Presidente do
16 COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE, Wilames Freire Ribeiro; o Secretário de Saúde de São
17 Gonçalo do Amarante, Ângelo Luís Leite Nóbrega; a Secretária de Saúde de Jaguaribe, Tatyana
18 Nunes Duarte e o Secretário de Saúde de Bela Cruz, Rogério Teixeira Cunha. Dos **Suplentes**,
19 compareceram, Maria Vaudelice Mota, Coordenadora de Regulação, Controle, Avaliação e
20 Auditoria da SMS de Fortaleza e Tereza Cristina M. de Souza Alves, Secretária de Saúde de
21 Morada Nova. Presentes outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por
22 Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da SESA,
23 profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas,
24 com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pelo Secretário Executivo da SESA,
25 Haroldo Jorge que em seguida passou a palavra para Coordenadora de Políticas de Saúde e
26 Secretária Executiva da CIB/CE, **Vera Coelho**, que cumprimentou os presentes e, verificando a
27 existência de quorum, abriu os trabalhos informando a quantidade de itens normais e a inclusão
28 de itens solicitados após a divulgação da pauta. Em seguida passou à apresentação dos assuntos
29 iniciando pelo **Item 1.1 - Calendário de Reuniões da CIB/CE para 2014.** Vera informou as
30 duas datas previstas para as reuniões da CIB em cada mês, à exceção de outubro, quando não
31 terá reunião em virtude das eleições, nacional e estaduais. Acatado o calendário, passou para
32 apreciação do **Item 1.2 - Remanejamento de Recursos da Política Nacional de Educação**
33 **Permanente em Saúde, conforme foi pactuado nas Comissões de Integração Ensino-Serviço**
34 **(CIES) Macro Fortaleza e CIES/Estadual, referente ao período de 2009-2011.** Vera
35 justificou a inclusão desse assunto em pauta, informando que embora tivesse ficado acordado
36 que demandas da Educação Permanente não seriam levados à CIB antes de haver uma ampla
37 discussão do assunto, a Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará teria entrado em
38 contato com a SESA e com o COSEMS e teria pedido para incluir esse ponto na pauta da CIB,
39 considerando a urgência na utilização do recurso e a saída da Coordenadora da CGTES, e ainda a
40 pactuação nas Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) da Macro Fortaleza e
41 CIES/Estadual. Passou a palavra para **Ivana** que apresentou a proposta de transferência de
42 recursos do Fundo Estadual de Saúde para a Escola de Saúde Pública – ESP/CE, instituição
43 formadora na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Ceará, no valor de R\$
44 434.000,00 (quatrocentos e trinta e quatro mil reais), oriundo dos saldos remanescentes das
45 Portarias GM/MS, N° 2.953, de 25 de novembro de 2009, que estabelece os recursos financeiros
46 para a Política de Educação Permanente em Saúde, ano de 2009, Portaria n°. 4.033, de 17 de
47 dezembro de 2010, que define novos recursos financeiros para a implementação da Política
48 Nacional de Educação Permanente em Saúde, no exercício de 2010 e Portaria n°. 2.200, de 14 de
49 setembro de 2011, que estabelece recursos financeiros para a implementação da Política
50 Nacional de Educação Permanente em Saúde, no exercício de 2011, para o financiamento da
51 Tutoria dos Programas de Residência Multiprofissional, em que serão contemplados os
52 trabalhadores da Saúde, nos cursos de Formação de Preceptores do SUS (R\$ 84.000,00)

53 Capacitação dos NASF (R\$ 84.000,00) e Especialização em Saúde da Família (R\$ 250.000,00).
54 A Comissão Bipartite aprovou a transferência do valor proposto pela Superintendência da Escola
55 de Saúde Pública do Ceará. **Item 1.3 - Habilitação do Núcleo de Tratamento e Estimulação**
56 **Precoce – NUTEP como Centro Especializado em Reabilitação II - CER II, nas**
57 **modalidades de deficiência intelectual e auditiva no município de Fortaleza para compor a**
58 **Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência** – Vera colocou à apreciação da
59 plenária o pleito de Fortaleza referente à habilitação do Núcleo de Tratamento e Estimulação
60 Precoce – NUTEP como Centro Especializado em Reabilitação II - CER II, nas modalidades de
61 deficiência intelectual e auditiva, como componente da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa
62 com Deficiência do Ceará. Informou que a documentação estava em ordem e recebera o parecer
63 favorável do Grupo Condutor e do Núcleo de Atenção Especializada da SESA – NUESP. A
64 **CIB/CE aprovou** a habilitação do Serviço do Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce -
65 NUTEP, inscrito no CNES sob o Nº 2479966, como Centro Especializado de Reabilitação II,
66 com a finalidade de desenvolver Ações de Cuidado à Saúde no Campo da Reabilitação das
67 Pessoas com Deficiência Intelectual e Auditiva, junto ao Ministério da Saúde. **Item 1.5 -**
68 **Projetos para habilitação do componente de Atenção Domiciliar dos Municípios de**
69 **Quixeré, Baturité, Dep. Irapuan Pinheiro, Russas e Piquet Carneiro** – Vera colocou para a
70 plenária da CIB os projetos de Habilitação do Componente Atenção Domiciliar dos municípios
71 acima citados, acrescentando os de Orós e Lavras da Magabeira e informou que nenhum dos
72 projetos tinha parecer do Núcleo de Urgência e Emergência da SESA e por isso pedia a
73 aprovação por ad referendum, enquanto as propostas seriam enviadas ao NUAEM. A **Bipartite**
74 **acatou** a proposta e aprovou os projetos de Habilitação do Componente Atenção Domiciliar, de
75 Quixeré, Baturité, Deputado Irapuan Pinheiro, Russas e Piquet Carneiro e de Orós e Lavras da
76 Magabeira, condicionando a homologação ao parecer do Núcleo de Urgência e Emergência do
77 Estado. **Item 1.4 - Pactuação da Assistência Farmacêutica Básica e Secundária para o**
78 **exercício de 2014** – O assunto foi conduzido pela farmacêutica da COASF, Emília Barros, que
79 apresentou os três pontos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica: Elenco,
80 Financiamento e utilização dos 15% do recurso da ASFAB, e Elenco e Financiamento da
81 Atenção Secundária. **Emília** iniciou a exposição informando que as propostas a serem apreciadas
82 resultaram de consenso da Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica na CIB e que as mesmas
83 já tinham sido levadas à reunião ampliada do COSEMES e que alguns pontos não teriam tido a
84 anuência desse Conselho de Secretários municipais, mas que seriam apresentados na CIB/CE
85 para discussão e decisão do Colegiado Bipartite. Apresentou inicialmente a Proposta do
86 Financiamento, baseada na Portaria GM/MS Nº. 1.555, de 30 de julho de 2013, que estabelece
87 para cada esfera de governo os seguintes valores per capita ao ano: a) Governo Federal: R\$ 5,10
88 (cinco reais e dez centavos); b) Governo Estadual: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos); c)
89 Governo Municipal: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos). Para a utilização dos recursos
90 estadual e municipais, apresenta duas proposições: **A)** Do valor de R\$ 2,36 (dois reais e trinta e
91 seis centavos) per capita/ano, da contrapartida estadual, seria deduzida a quantia de R\$ 0,28
92 (vinte e oito centavos) percapita/ano para despesas de organização e estruturação das farmácias,
93 sendo 50% para organização e estruturação dos serviços no âmbito municipal e 50% para
94 organização e estruturação no âmbito estadual. Os R\$ 2,08 (dois reais e oito centavos) per
95 capita/ano restantes seriam destinados à aquisição de medicamentos e insumos do elenco da
96 Assistência Farmacêutica Básica. **B)** Do valor de R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) per
97 capita/ano, da contrapartida municipal, seria deduzido o valor correspondente a R\$ 0,28 (vinte e
98 oito centavos) per capita/ano para despesas de organização e estruturação das farmácias no
99 âmbito municipal. Sendo que os R\$ 2,08 (dois reais e oito centavos) per capita/ano restantes
100 seriam utilizados na aquisição de medicamentos e insumos, dos quais, R\$ 0,20 (vinte centavos)
101 per capita/ano seriam destinados à compra de seringas e agulhas para aplicação de insulina e a
102 quantia correspondente a R\$ 1,88 (um real e oitenta e oito centavos) per capita/ano para a
103 compra de medicamentos do elenco da Assistência Farmacêutica Básica. Quanto ao elenco para
104 o ano de 2014, a Câmara Técnica propôs, a inclusão dos medicamentos: *Diazepan 10 mg*

105 *comprimido; Dintrato de isossorbida 5mg comprimido sublingual; Folinato de cálcio (ácido*
106 *folínico) 15 mg comprimido e Clonazepam sol. Oral.* Exclui o medicamento *Ibuprofeno 200 mg.*
107 Sobre a Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária, propôs que o financiamento bipartite
108 ficasse definido em R\$ 1,00 (um real) per capita/ano sob a responsabilidade do Estado e R\$ 1,00
109 (um real) per capita/ano sob a responsabilidade dos Municípios. Disse que nas duas políticas,
110 tanto a Assistência Farmacêutica Básica (AFB) como a Assistência Farmacêutica na Atenção
111 Secundária (AFS) a população considerada seria a do IBGE 2011. Entretanto para os municípios
112 que tiveram população reduzida no último censo, a população utilizada seria a do IBGE 2009.
113 Quanto ao Elenco da AFS propôs a inclusão dos medicamentos, Citalopram 20mg comprimido;
114 Sitagliptina ou Vildagliptina; Ciprofibrato 100mg comprimido e a Linagliptina que é um
115 medicamento muito demandado nos processos judiciais. Sobre a adesão à compra Centralizada
116 na AFB apenas Fortaleza e Sobral não fizeram adesão. Já a Política da AFS todos os municípios
117 cearenses aderiram porém Fortaleza e Sobral não aderiram à compra centralizada. Colocada em
118 debate, **Josete**, do COSEMS se pronunciou elogiando a COASF pelos avanços obtidos na
119 Políticas da Assistência Farmacêutica mas pela importância da atividade para o SUS, disse não
120 pode deixar de considerar os problemas que envolvem a execução dessa política. E disse que a
121 ideia de alocação dos 15% na estruturação das Centrais de Armazenamento Farmacêutico fora
122 concebida pela própria COASF, que reconheceu, na época, a necessidade de melhorar essas
123 estruturas e mesmo assim, desde 2010 o Estado nunca repassou esse recurso para os municípios.
124 Afirmou que embora reconheça as carências da COASF os municípios não poderiam abrir mão
125 desse recurso que não acha justo dividi-lo com o Estado **Wilames** endossa as palavras de Josete
126 sobre o trabalho da COASF mas diz que não tem mais confiança no repasse trimestral aos
127 municípios, dos medicamentos adquiridos pela SESA pactuados e que estavam sendo pagos. E
128 que o recurso destinado à melhoria das estruturas das farmácias básicas, que o Estado nunca
129 repassou se aproxima de 7 milhões de reais, e não entende porque o Estado quer esse dinheiro já
130 que ele não executa ações na Atenção Básica. Faz um apelo à direção da SESA para proceder o
131 repasse desse recurso do recurso devido aos municípios e diz que a proposta apresentada faz
132 parte do passado quando da pactuação na CIB/CE para reestruturação das CAF municipais na
133 Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Diz que confia no trabalho da Emília e do Marco
134 Aurélio e agradeceu o apoio que este dera aos municípios quando esteve à frente da COASF e
135 solicita à direção da SESA manter a pactuação já existente da utilização dos 15% de forma
136 integral para os municípios. **Sayonara**, Secretária de Saúde de Cedro reconhece a importância da
137 compra Centralizada na SESA mas reclama que em 2013 os municípios não receberam nenhum
138 medicamento novo pactuado no elenco e dos antigos que o Estado não conseguiu comprar, não
139 há nenhuma alegativa para o usuário que justifique a falta do medicamento nas unidades. **Vera**
140 sintetiza a discussão colocando para a Bipartite as três situações: **1ª) Elenco de Medicamentos**
141 das AFB e da AFAS com as propostas de inclusão e exclusão de itens: A Plenária aprovou a
142 proposta elaborada pela Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica da CIB/CE. **2ª)**
143 **Financiamento:** Valores definidos na Portaria nº 1.551/2013: Governo Federal: R\$ 5,10 (cinco
144 reais e dez centavos); Governo Estadual: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos); e Governo
145 Municipal: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos): Proposta aprovada sem questionamento.
146 **3ª) Recursos correspondentes a 15% da contrapartida estadual e municipal para estruturação da**
147 **AF: Vera** esclarece que a proposta de dividir o valor de R\$ 0,28 (vinte e oito centavos) per
148 capita/ano em 50% para apoiar a estruturação da Assistência Farmacêutica dos municípios e 50%
149 para a Assistência Farmacêutica do Estado, não acatada pelo COSEMS, não significa que se
150 trata de beneficiar a COASF mas dar mais condição às CAF das Regionais no apoio aos
151 municípios, e que esse apoio não se dá apenas na Assistência Farmacêutica Básica mas também
152 da Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária e que as CAF não armazenam apenas
153 medicamentos básicos, mas para a Assistência Farmacêutica como um todo. Chama a atenção
154 dos gestores para que não incutam a idéia de que esses recursos foram direcionados aos
155 municípios por serem apenas para a Atenção Básica porque se assim o fosse não poderiam
156 utilizar essa infraestrutura de CAF para medicamentos da Atenção Secundária. Quanto à

157 reclamação de que a SESA não cumpriu a entrega dos medicamentos pactuados em anos
158 anteriores, sugere que essa questão seja discutida através de uma agenda política já que esses
159 débitos não foram classificados como restos a pagar. E, portanto não geraram obrigação de
160 repasse. Sobre o aumento de cinco centavos no financiamento da Atenção Secundária, a
161 pactuação só será definida após o estudo da viabilidade econômica e financeira do Estado e
162 concordância do governo. Se houver anuência do Estado, a decisão será incluída na Resolução
163 da CIB/CE, se não, a questão ficará pendente para ser discutida na reunião do dia 17 de janeiro
164 de 2014. Não entende porque os recursos oriundos dos 15% destinados à estruturação das CAF
165 não deveriam beneficiar o Estado, já que se trata das Coordenadorias Regionais que dão apoio
166 aos municípios. **Wilames** diz que as Regionais participam no apoio técnico e não atuam em ação
167 efetiva da Assistência, diz que o apoio do Estado é logístico e por isso não vai abrir mão da
168 pactuação dos R\$ 0,28 (vinte e oito centavos) para o nível municipal. Diz que vai rever a
169 composição da Câmara Técnica pois não acredita que os Secretários membros desse Grupo tenha
170 compactuado com essa proposta sem dar a sua opinião como gestor. Respeita a decisão mas não
171 quer acreditar que o indicado por ele tenha concordado com essa proposta sem comunicar ao
172 COSEMS. **Vera** diz que em vista disso a pactuação da Assistência Farmacêutica não seria
173 efetivada nessa reunião, mas rediscutida na próxima. **Wilames** diz que em qualquer data, seja
174 com um, dois ou três meses a posição do COSEMS não mudará. **Haroldo** diz que se os
175 componentes bipartite não se dispuserem em buscar uma pactuação para essa questão, nada
176 acontecerá, nem o bom nem o mais ou menos e vão continuar conversando. **Vera** passou para o
177 **Item 1.6 e 1.12 - Justificativa de alteração de endereço da construção de Academia da**
178 **Saúde:** A CIB/CE aprovou as justificativas de mudança de endereço de construção das seguintes
179 unidades, dentro do Programa de qualificação de UBSF: **Academia da Saúde** dos municípios de
180 Itapiúna e Jaguaruana; Unidade Básica de Saúde da Família: Russas (02) e Ibaretama e Guaiúba.
181 **Item 1.7- Solicitação de credenciamento/habilitação na Estratégia Saúde da Família.** O
182 Colegiado aprovou os seguintes credenciamentos na Estratégia da Saúde da Família: **Equipes de**
183 **Saúde da Família:** Ibiapina, 02 na modalidade I; Itatira, 02 (modalidade I); Pacatuba, 04
184 (modalidade II); Granja, 05 (modalidade II); Porteirias, 01 (modalidade I); Tauá, 08 (modalidade
185 II); Morada Nova, 09 (Modalidade II); Beberibe, 01 (Modalidade II) Abaiara, 01 (modalidade I);
186 Acarape, 01 (Modalidade I); Dep. Irapuan Pinheiro 01 (Modalidade I); Coreaú, 02 (Modalidade
187 I). **Equipes de Saúde Bucal** – Abaiara, 01 (Modalidade I); Itapipoca, 05 (Modalidade I);
188 Pacatuba, 02 (Modalidade I); Granja, 05 (Modalidade I); Catunda 01 (Modalidade I); e Acarape
189 01 (Modalidade I). **ESB - Mudança de modalidade** de I para modalidade II do município de
190 Quixeré. **Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)** - NASF 1 – Caucaia, Itapiúna,
191 Pentecoste, Santa Quitéria, Pacatuba e Várzea Alegre; NASF 2 – Abaiara; Mudança de
192 modalidade de NASF 2 para NASF 1: Apuiarés e Quixeré. **Agente Comunitário de Saúde:**
193 Beberibe 01 e Tauá, 02. **Item 1.8 – Solicitação de recursos adicionais ao teto financeiro de**
194 **MAC de Caucaia; e Pagamento Administrativo de Fortaleza.** **Lilian** pede para colocar
195 inicialmente o pedido de aumento do Limite Financeiro do município de Caucaia e passa a
196 palavra para o Secretário Komora que fez uma explanação dos problemas do município em
197 relação ao crescimento do atendimento de média e alta complexidade na Região, o que para ele,
198 tem exigido a injeção mais recursos do Tesouro Municipal, muito além do percentual exigido
199 pela Lei quanto à participação do município no financiamento do SUS. Argumenta que o
200 Hospital Abelardo Gadelha da Rocha (Polo) daquele município, atende toda a Região e está
201 inserido na Rede de Atenção à Urgência e Emergência, assumindo os atendimentos de
202 emergência cirúrgica e traumatológica, ampliando as modalidades de atenção secundária e que
203 para assumir as responsabilidades de Hospital Polo Regional, dando cobertura a mais de 500.000
204 habitantes da 2ª. Região de Saúde, teve de ampliar o número de profissionais do setor de
205 emergência, setor de reanimação, leitos de retaguarda, inclusive psiquiátricos, contratar
206 plantonistas nas especialidades de ortopedia e traumatologia, cirurgia geral, vascular, e mantém
207 escala completa de 2 anestesistas por plantão, quadro completo de radiologistas
208 /ultrassonografistas, laboratório funcionando 24h e todo o suporte de profissionais de saúde e de

209 apoio administrativo. O gasto mensal com a Atenção Secundária e Média Complexidade foi de
210 R\$ 6,2 milhões, dados disponíveis nos sistemas de informações do Tribunal de Contas do
211 Município - TCM e no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.
212 Informou que teria feito uma explanação para o Dr. Arruda que sugerira que o assunto fosse
213 submetido à aprovação da CIR e homologação da CIB, para encaminhamento ao MS conforme
214 procedimento realizado em outros municípios muitos dos quais teriam sido bem sucedidos e que
215 teria repassado o relatório para o Secretário Dr. Ciro Gomes, que assumira a pasta da Saúde.
216 Disse que pleiteara o reajuste junto ao Ministro da Saúde que prometera providencias e
217 informara que no final do ano teria condição de proceder ao melhor reajuste que pudesse. Diante
218 dos argumentos a **Bipartite** aprovou a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia,
219 junto ao Ministério da Saúde, de alocação de recursos federais adicionais ao valor da parcela
220 mensal do Bloco da Média e Alta Complexidade, perfazendo o total mensal de R\$ 5.000.000,00
221 (cinco milhões de reais), valor esse a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta
222 Complexidade do município de Caucaia. **Vera** critica a postura do Ministério entendendo que
223 essa não seria a forma equitativa de atualizar os Limites Financeiros de MAC dos municípios,
224 embora reconheça a necessidade de Caucaia ter o Limite Financeiro ajustado já que o município
225 tem um dos menores valores per capita de Média e Alta Complexidade do Estado e que não se
226 pode perder a oportunidade política de pleitear recursos, mas diz que se surpreende com a
227 medida vez que há menos de um mês em reunião com o Secretário de Atenção à Saúde e do
228 Secretário de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde e COSEMS, fora dito por
229 estes que não seria liberado nenhum recurso que não fosse através das Redes de Atenção.
230 Mesmo assim parabeniza os municípios que conseguem recursos politicamente, mas deveria ser
231 dado tratamento igualitário a todos os municípios. Lilian esclarece que o valor solicitado consiste
232 na diferença a ser acrescida ao Limite Financeiro atual. **Wilames** parabeniza Komora pela
233 proposta ousada e diz que o poder de negociação é regra geral e tem que aprovar e endossar a
234 iniciativa, a qual todos devem buscar. Diz que o Ceará tem avançado muito na implantação das
235 Redes, embora algumas precisem de mais impulso, mas critica o MS que ameaça retirar recursos
236 de municípios que não estão quando este ameaça retirar recursos das Redes de Urgência e
237 Emergência, como se estivesse cobrando o que pactuou. **Lilian** esclarece que se trata de
238 municípios que tem recursos para hospitais como porta de entrada que embora não conheça o
239 relatório, sabe que o MS visitou todos os hospitais que receberam recursos para leitos de
240 retaguarda. Continuando, **Lilian** expõe o pleito de Fortaleza para pagamento administrativo à
241 **Casa de Saúde São Gerardo**, referente às internações como Hospital-Dia na competência
242 outubro/2013. Sem questionamentos a CIB/CE autorizou a Secretária de Saúde do Município de
243 Fortaleza a pagar, administrativamente, a **Casa de Saúde São Gerardo**, entidade de natureza
244 privada, CNPJ 07.228.703/0001-10, CNES 2529025, com recursos do Tesouro Municipal, a
245 quantia de R\$ 48.687,98 (quarenta e oito mil, seiscentos e oitenta e sete reais e noventa e oito
246 centavos), referente às internações como Hospital-Dia na competência outubro/2013. **Item 1.9 –**
247 **Habilitação de leitos de UTI Neonatal no âmbito do SUS, de acordo com a Portaria**
248 **GM/MS Nº. 930/2012**: **Lilian** prossegue apresentado os pleitos referentes ao
249 credenciamento/habilitação de 12 (doze) leitos de UTI Neonatal do Hospital Infantil Albert
250 Sabin – HIAS e 6 (seis) leitos de UTI Neonatal do Hospital Geral de Fortaleza - HGF e pedindo
251 aprovação por ad referendum pois ainda existem pendências (não inviabilizantes) a serem
252 resolvidas. A Bipartite acatou a proposta e aprovou os credenciamentos solicitados, por ad
253 referendum do Colegiado. Lilian solicita, também, a alteração de 2 (dois) itens do Anexo da
254 Resolução Nº. 225/2013 da CIB/CE, referentes aos quantitativos dos **leitos de retaguarda** do
255 Hospital Batista e Hospital Distrital Fernandes Távora, implicando em modificação no Total
256 Geral da Rede Estadual, que foi aprovado. **Item 1.10 – Projetos de aquisição de equipamentos**
257 **e material permanente, em conformidade com a Portaria MS nº 2.198, de 17 de setembro**
258 **de 2009 para os municípios de Acaraú**. Prosseguindo os trabalhos, a **Comissão Intergestores**
259 **Bipartite** aprovou a proposta do município de Acaraú referente à aquisição de Equipamentos e
260 Material Permanente destinado aos Centros de Saúde, no valor total de R\$ 200.000,00 (duzentos

261 mil reais), com recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde. Nesse ponto, a plenária passa
262 a apreciar os itens extra-pauta que seguem a sequência numérica da pauta como um todo: **Item**
263 **1.11 – Proposta da Superintendência de Apoio a Gestão da Rede de Unidades da Saúde da**
264 **SESA – SRU sobre a coparticipação do Governo Federal no custeio das Policlínicas.** Vera
265 esclarece que quando da estada dos dois Secretários SAS E SEGEP do MS na SESA, o
266 Secretário Ciro Gomes apresentou aos visitantes a proposta do Governador do Estado no sentido
267 de sensibilizar à Direção do Ministério da Saúde para análise da possibilidade desse órgão
268 federal assumir parte do custeio das Policlínicas. Disse que após isso, a área técnica do
269 Ministério solicitara algumas informações sobre o funcionamento, das policlínicas, entre as quais
270 capacidade instalada, produção, público atendido, quantidade de unidades em funcionamento e
271 planilha de custo com financiamento, entre outras, e disse que as informações haviam sido
272 elaboradas com a proposta de participação tripartite nos seguintes percentuais: O Estado
273 permanecendo com 40%; O MS com 50% e os Municípios com 10% correspondendo,
274 respectivamente, aos seguintes valores: Para a Policlínica tipo I que tem um custo de R\$
275 545.328,00 o Governo Federal participaria com R\$ 272.664,00; o Estado continuaria com R\$
276 218.131,00 e o conjunto dos municípios com R\$ 54.532,00. Para as Policlínicas tipo II, que tem
277 custo total de R\$ 629.163,00, o Governo Federal entraria com R\$ 314.582,00; o Estado com R\$
278 251.665,00 e o conjunto de municípios com a quantia de R\$ 62.916,00. Sob aplausos da plateia a
279 **CIB/CE** aprovou a proposta acima apresentada que será encaminhada ao Ministério da Saúde.
280 **Item 1.13 – Formalização da Resolução Nº. 386/2013,** emitida por ad referendum, referente à
281 homologação da Proposta de habilitação ao recebimento dos recursos financeiros de
282 investimento para implantação da Central de Rede de Frio Municipal (CRF Municipal) de
283 **Aquiraz**, no valor total de R\$ 1.870.000,00 (um milhão oitocentos e setenta mil reais). **Item 1.14**
284 **– Formalização da Resolução Nº. 387/2013,** emitida por ad referendum, referente à
285 homologação da Proposta de habilitação ao recebimento dos recursos financeiros de
286 investimento para implantação da Central de Rede de Frio Municipal (CRF Municipal) de
287 **Cascavel**, no valor total de R\$ 150.208,29 (cento e cinquenta mil, duzentos e oito reais e vinte e
288 nove centavos). **Item 1.15 – Formalização da Resolução Nº. 388/2013,** emitida por ad
289 referendum, referente à homologação da Proposta de habilitação ao recebimento dos recursos
290 financeiros de investimento para implantação da Central de Rede de Frio Municipal (CRF
291 Municipal) de **Horizonte**, no valor total de R\$ 183.749,94 (cento e oitenta e três mil, setecentos
292 e quarenta e nove reais e noventa e quatro centavos). A Bipartite acatou a formalização das
293 Resoluções dos três itens acima. **2 - Informes para conhecimento do Colegiado:** **A)** COSEMS
294 solicita a substituição da Suplente da CIB de Médio Porte, Dra Ivonete Pereira Cavalcante
295 Vieira, Secretária Municipal de Saúde de Russas, pela Dra. Tereza Cristina M. de Souza Alves,
296 Secretária Municipal de Saúde de Morada Nova. **B)** Projetos municipais referentes ao
297 fortalecimento e aperfeiçoamento de iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção
298 Integral à **Saúde do Homem** no âmbito do SUS, conforme Portaria GM/MS Nº 2.773, de 19 de
299 novembro de 2013 dos municípios; Aquiraz, Ararendá, Barroquinha, Carnaubal, Cascavel,
300 Cedro, Crato, Fortaleza, Ibiapina, Icó, Itapajé, Mucambo, Maracanaú, Orós, Pentecoste,
301 Paracuru, Poranga, São Luís do Curu, São Gonçalo do Amarante, Viçosa do Ceará, Morada Nova
302 e Quixadá. **C)** Municípios com Adesão ao Projeto **Olhar Brasil**, conforme Portaria GM/MS Nº.
303 1.229, de 30 de outubro de 2012: Missão Velha, Santa Quitéria e Tauá. **D)** Ofício Nº. 1.519/13,
304 que encaminha o Extrato do Termo de Ajuste Sanitário – TAS, relativo à Auditoria Nº
305 11.122/2011, assinado pela Secretária Municipal de Saúde de Pindoretama, conforme
306 estabelecido no parágrafo 1º do art. 9º da Portaria GM/MS Nº. 2.046/2009, para divulgação e
307 acompanhamento pela CIB-CE. **E)** **Declaração de Incentivo ao PACS e PSF** pendente na CIB
308 por falta de assinatura dos Secretários de Saúde: Ararendá, Paraipaba, Cruz, Capistrano. **F)**
309 **Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações** encaminhados à Secretaria
310 Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido conforme estabelecido na Portaria
311 GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de
312 março de 2013: ●Atestados de Conclusão das Academias da Saúde: 01 em Deputado Irapuan

313 Pinheiro e 01 em Mauriti. Atestados de Conclusão de construção da Academia da Saúde: 01 em
314 Itatira. ● Atestado de Conclusão de Construção de UPA Tipo I: 01 em Barbalha. ● Atestado de
315 Conclusão de Construção de UBSF: 02 em Barbalha, 01 em Chorozinho, 01 em General
316 Sampaio, 01 em Pacatuba e 02 de Viçosa do Ceará. ● Atestados de Conclusão de Reforma de
317 UBSF: 03 em Pacatuba. ● Atestados de Conclusão de Ampliação de UBSF: 01 em Jucás, 04 em
318 Pacatuba e 03 em Amontada. ● Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 03 em Jucás, 01 em
319 Banabuiú, 10 em Fortaleza, 02 em Varjota, 02 em Tauá, 01 em Russas, 04 em Iguatu, 02 em
320 Guaiúba e 02 em Jaguaribara. ● Ordens de Serviço de Reforma de UBSF: 01 em Jucás, 01 em
321 Quixadá, 04 em Acaraú, 05 em Fortaleza, 02 em Iguatu 07 em Crateús e 06 em Solonópole. ●
322 Ordens de Serviço de Ampliação de UBSF: 02 em Jucás, 04 em Bela Cruz, 04 em Barbalha, 01
323 em Antonina do Norte, 01 em Solonópole, 01 em Varjota, 01 em Aracoiaba e 02 em Jaguaretama.
324 Sobre o andamento dos KIT de equipamentos e veículos objeto da Resolução nº 260/2013 da
325 CIB/CE, Vera esclareceu que a Secretaria de Planejamento do Estado do Ceará informara que
326 por conta do final do exercício não haveria condições de disponibilizar a carta de preços aos
327 municípios e que isso seria feito a partir de fevereiro de 2014. Lembrou que o recurso já havia
328 sido liberado pelo FECOP e portanto os municípios não iriam ser prejudicados. Pede que
329 agilizem a abertura das contas em 2013 para evitar a dificuldade no repasse do recurso. Informa
330 também que os municípios de Granjeiro, Itatira, Guaramiranga e Aratuba estão com obras
331 inacabadas (com recursos do FECOP alocados em 2009). Diz que as parcelas foram empenhadas
332 em dezembro de 2011, mas pela Lei 4.320/64 que o empenho com restos a pagar só tem validade
333 de dois anos o que terminaria em 31 de dez de 2013. E recomenda que os gestores deveriam
334 entrar em contato com a Secretaria da Fazenda verificar a possibilidade de prorrogação do prazo
335 para evitar que os municípios fiquem com obras inacabadas e impossibilitadas de receber
336 recursos do Estado. Nada mais havendo a tratar, com votos de Feliz Natal e um Ano Novo de Paz
337 e Saúde para todos a plenária encerrou a 13ª reunião da CIB/CE de 2013, cuja Ata foi por mim,
338 Solange de Andrade Castelo Branco Diniz, lavrada, e vai assinada em folha de frequência pelos
339 membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, treze de dezembro de dois mil e
340 treze.