

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 13ª REUNIÃO DO ANO 2017

Aos **quinze dias do mês de dezembro** do ano de dois mil e dezessete, no Auditório Valdir Arcoverde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a décima terceira Reunião Ordinária do ano de dois mil e dezessete da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará com a presença dos representantes do componente estadual: Lilian Alves Amorim Beltrão, Secretária Executiva da Saúde; Luciene Alice da Silva, Supervisora do Núcleo de Atenção Especializada; Felipe dos Santos Dias Soares, Coordenador de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Joseana Lima dos Santos Nobre, Assessora Técnica da CORES; Vera Maria Câmara Coelho, Assessora Técnica da Secretaria Executiva, Secretária Executiva da CIB; e do componente municipal: Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Vice Presidente do COSEMS e Secretária Municipal de Saúde de Cedro; Joana Angélica Paiva Maciel, Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza; Maria Nizete Tavares Alves, Secretária Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte; Liduína Fátima Freitas dos Santos, Secretária da Saúde de Acaraú; Manoel Télamon Arruda Filho, Secretário da Saúde de Icó; e Sharliane Monteiro da Rocha, Secretária da Saúde de Pindoretama. Presentes, outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença de convidados. A Assembléia foi aberta pela Secretária Executiva Vera Coêlho que sob a presidência da Dra. Lilian Beltrão, cumprimentou a todos e destacou a presença do Wilames que no período de 15 de dezembro á 15 de janeiro de 2018 exercerá o cargo de Presidente do CONASEMS, cargo de grande destaque no cenário atual do SUS. **Wilames** colocou que sente saudades desse lugar de discussão e pactuação do SUS no Estado, em seguida relatou que foi convocado para uma reunião no dia 19/12 as 18hs no gabinete do Sr. Ministro da Saúde, juntamente com o CONASS, com a finalidade de pactuar as novas diretrizes para a Política de Saúde Mental. Destacou que os estados desenharam a Rede de Saúde Mental, fizeram os planos estaduais e tudo que foi feito até agora teve como base essa Rede. E que há um movimento muito forte do ponto de vista político principalmente a questão antimanicomial, que foi uma das diretrizes mais discutidas e aprovadas na tripartite, e a decisão foi a de não abrir mais nem um leito em hospital psiquiátrico, mas o que existe vai continuar. A proposta a ser pactuada é de um financiamento melhor para a diária em hospital psiquiátrico que hoje custa R\$49,00(quarenta e nove reais), bem como do valor desse leito tanto em hospital geral. Ontem em reunião da Tripartite o Ministro concordou em: liberar a habilitação de todos CAPS que estão pendentes no Ministério da Saúde, mais ou menos a 90 CAPS; reajustar em 100% do valor do SRT; criar uma equipe de suporte para a Atenção Básica tipo NASF para a saúde mental, para atender aos municípios com menos de 20mil habitantes que não se enquadram no perfil para abrir um CAPS e precisam trabalhar a saúde mental dentro de seus municípios; criar o CAPS Tipo IV voltado para o tratamento de crack que hoje é uma epidemia nacional, especialmente nas cracolândias, para os municípios com mais de 500 mil habitantes, os municípios irão definir a forma como isso irá se processar; e criar uma comissão interministerial no sentido de debater uma política voltada exclusivamente para o tratamento dos dependentes de crack. Esclareceu que as novas portarias irão detalhar tudo isso, e que o montante do investimento para o fortalecimento dessa Rede foi estimado em 250 milhões de reais por ano. Finalizou dizendo que a outra bandeira que o CONASEMS irá defender é o reajuste do custeio dos CAPS, hoje o que os municípios recebem de recursos federais para o custeio dos CAPS representa 30% do gasto para manter aberta essa unidade, ficando a maior parte do financiamento para os municípios. Também estamos pleiteando Dra. Lilian, a co-participação do Estado no financiamento da saúde mental. Pois não enxergamos a contrapartida dos estados na saúde mental e entendemos ser necessário discutir isso, já discutimos com o CONASS, mas é que preciso aprofundar essa discussão. **Dra. Joana** perguntou se além do reajuste do custeio foi discutido o aumento do número de vagas na residência terapêutica, pois são apenas 10 vagas. E que na unidade de acolhimento, só pode ter 12 pessoas acomodadas, porém precisa de um

53 enfermeiro de plantão e dois técnicos de enfermagem, quando se calcula o custo usuário/dia fica
54 muito alto. Gostaria de saber se haveria possibilidade de ampliar o número de vagas para que
55 esses recursos possam ser otimizados. **Dr. Wilames** respondeu que essa política ainda será
56 detalhada em portaria e que o debate ocorrerá nos grupos técnicos institucionais para que na CIT
57 se possa pactuar serviço a serviço. Esclareceu que o CONASEMS irá colher todas as
58 informações para colocar no grupo de debate, mas não há nada firmado com relação a isso,
59 provavelmente no debate todos sejam ouvidos, inclusive as capitais que tem larga experiência
60 nesse assunto e que obviamente será o norte das mudanças, principalmente no CAPS tipo IV.
61 Disse ainda que em relação à Atenção Básica propôs a correção no valor per capita do PAB Fixo
62 e a atualização da população para cálculo do limite, mas o valor ainda não foi fechado. Nessa
63 semana serão habilitadas todas as Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal, CEO,
64 NASF e Agentes de Saúde que estão pendentes no Ministério da Saúde, em torno de 3.500
65 Equipes de Saúde da Família. Em relação a emenda parlamentar, para a aquisição de ambulância
66 com consultórios odontológicos (unidades móveis) será lançado um manual de orientação pelo
67 M.S, para os gestores quanto ao processamento e como fazer para ter acesso à esse investimento.
68 Na primeira etapa, será disponibilizado pelo M.S cerca de 6.500 ambulâncias para o Brasil todo.
69 Todos poderão acessar o sistema para registro do projeto. Encerrou sua fala dizendo que foi uma
70 honra estar presente nessa reunião e vamos em frente. **APRESENTAÇÃO. Item 1.1. Situação**
71 **dos recursos federais do FAEC alocados para os serviços de TRS, após transferência**
72 **regular e automática aos FMS, considerando a Portaria Nº 2.736/2017.** Dra. Lilian Beltrão,
73 Secretária Executiva da Saúde, iniciou dizendo que a partir de outubro os recursos federais que
74 estavam sendo creditados no FUNDES no valor anual R\$ 2.212.313,06, que corresponde ao
75 duodécimo de R\$184.359,42 foram alocados nos Fundos Municipais de Saúde- FMS para
76 pagamento de parte do excedente da produção de TRS. Lembrou que em 2009 o secretário João
77 Ananias conseguiu recursos federais adicionais ao limite do Estado e a CIB decidiu sobre sua
78 distribuição. Então esses recursos foram alocados para o programa Vida Nova, para o serviço de
79 ortopedia incorporado aos limites financeiro dos municípios, e uma parte ficou no FUNDES para
80 repasse aos FMS do valor da produção excedente de TRS apresentada pelos gestores municipais
81 em relação ao limite do FAEC fixado pelo MS, isto é, a diferença financeira entre o valor da
82 produção apresentada e o recurso do FAEC transferido pelo MS pro limite financeiro de cada
83 município. No início os R\$ R\$184.359,42 /mensal deu bem pelos cálculos que tínhamos feito,
84 mas isso foi em 2009. O paciente renal tem um incremento em torno de 12 a 15% ano de novos
85 paciente no sistema, a velocidade que entra não é a mesma que sai, pois o paciente depois que
86 está na máquina só sai se transplantar ou se morrer, raramente ele recupera a função renal. Em
87 2010 esse valor já estava extrapolado e para não deixar em aberto essa conta com as clínicas de
88 TRS serviço importante e vital para a população, utilizávamos os recursos da cirurgia eletiva
89 (Vida Nova) que também se encontrava sob gestão estadual, e prestamos contas desses recursos
90 varias vezes aqui na CIB. Agora em setembro por força da Lei Complementar nº 141 e do TAC
91 que foi celebrado entre o TCE e o Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal nos Estados, não
92 podemos mais fazer repasse de recursos federais para os FMS, decisão que inviabilizou o
93 Programa Vida Nova e o repasse dessas diferenças de TRS. Os recursos foram incorporados nos
94 limites da MAC dos municípios, a base de cálculo utilizada foi dividir o montante de R\$
95 2.212.313,06 pelo número de pacientes, tendo como referência maio/2017, resultando no valor
96 de R\$ 500,00 paciente/ano. Em seguida deu exemplo de valores incorporados em Barbalha com
97 220 pacientes x 500,00 = R\$110.000,00 e Baturité com 96 pacientes x 500,00 = R\$ 48.000,00.
98 Lembrou que o MS continua pagando a TRS através do FAEC com limite, mas a produção é bem
99 maior que o limite, isso é a diferença entre o que o MS transfere e o que o prestador apresenta de
100 produção. Por esta razão houve uma reunião no CONASS com a presença de representantes do
101 MS, não participei, a Vera estava presente, e o secretário da SAS colocou que pagaria as
102 diferenças de TRS do ano de 2017 até dezembro, então antes disso ser incorporado ao limite
103 financeiro dos municípios, foi feito um repasse pelo FUNDES para os FMS pagando toda a
104 produção excedente até o mês de junho de 2017. Ficou em aberto julho, agosto, setembro,

105 outubro e novembro e o MS lançou uma portaria em outubro fazendo um reajuste. Nossa
106 expectativa era que essa portaria viesse reajustando o limite para outubro/novembro e dezembro
107 e incorporando o recurso do retroativo que extrapolou e que não foi pago, pra nossa surpresa isso
108 não foi feito. Esclareceu que foi instituído um grupo técnico com representantes do CONASS,
109 CONASEMS e MS pra discutir o não cumprimento desse acordo, bem como da proposta da TRS
110 ser financiada pelo FAEC sem limite, participei da 1ª reunião, mas não participei da 2ª. O MS
111 está muito resistente a aceitar a proposta do FAEC sem limite, mas precisamos lutar e aproveitou
112 a presença do CONASEMS e solicitou que botasse força nessa negociação junto ao MS pela
113 incorporação no limite dos municípios dos recursos correspondentes ao déficit existentes entre
114 recursos recebidos e a produção de cada prestador de serviço. Essa negociação ainda não foi
115 concluída. Na quarta feira em Brasília entreguei ao Jurandi Frutuoso um documento onde o
116 Estado solicita ao MS o repasse de 6 milhões, correspondente ao déficit de produção de janeiro a
117 outubro/2017. O Jurandi ficou de levar essa solicitação ao Dr. Francisco, secretario da SAS.
118 Aproveitou a oportunidade e fez a entrega ao Wilames da cópia desse documento, que é assinado
119 pelo secretário estadual e o presidente do COSEMS, pra na reunião ser mais uma força junto ao
120 MS pra que esse problema seja resolvido o mais rápido possível. Acrescentou que o MS tinha 52
121 milhões para pagamento dessas diferenças, o que não aconteceu. Prometeu que até dezembro/
122 2017 irá lançar outra portaria de reajuste, essa decisão não resolve nosso problema, apenas
123 minimiza porque o reajuste não contempla a produção dos meses anteriores. Essas são as
124 informações referentes à diálise. Em relação às cirurgias eletivas federal, informou que hoje pela
125 manhã esteve na reunião ampliada do COSEMS e colocou que o MS tinha feito uma avaliação
126 da produção de julho, agosto, setembro e outubro/2017 e que o estado do Ceará foi contemplado
127 com R\$10.872.211,70, que foram distribuídos por essa Comissão para cada município
128 executantes. Em setembro o MS, por pressão do CONASS e CONASEMS, fez um adiantamento
129 de 1/6 do valor previsto para o Estado, equivalente a R\$1.700.000,00. Realizou o encontro de
130 contas avaliando a produção dos meses de julho, agosto e setembro, e deduziu já do limite da
131 MAC dos municípios executantes o valor R\$ 1.600.000,00, porque não houve execução desse
132 recurso. No mês de julho a produção apresentada junto ao FAEC foi R\$ 22.156,32, em agosto R\$
133 92.050,17, em setembro R\$ 54.410,76 e em outubro essa produção melhorou um pouco,
134 chegando a R\$ 144.096,04, totalizando nos quatro meses R\$ 312.71329, com desempenho de
135 2,88%. Lamentou o fato da não realização das cirurgias frente a disponibilidade desses recursos.
136 Outras informações dadas pelo MS se referem ao montante de recursos apresentado da produção
137 de cirurgias com série numérica da rotina utilizando o recurso MAC pra pagamento quando esse
138 procedimento poderia ter sido apresentado com recurso FAEC; e de que as AIH de pacientes que
139 não estavam na fila de espera foram excluídas. Em decorrência da insatisfação gerada o MS
140 resolveu acatar as AIH de paciente independente de se encontrar na fila de espera. Essa decisão
141 deverá melhorar o nosso desempenho, porém lembrou aos gestores presentes a cobrança da AIH
142 como FAEC. Os recursos das Cirurgias Eletivas poderão ser utilizados até 31 de dezembro/2017,
143 portanto todas as cirurgias que estão no elenco da Portaria GM/MS nº 1294/2017 e que
144 extrapolou a meta de 2015, apresentem AIH na APAC específica para que esses recursos sejam
145 utilizados. E se não tiver quem faça a cirurgia de vesícula, hérnia, histerectomia, coloque esse
146 dinheiro para cirurgia de catarata e tente zerar essa fila, porque não tem percentual para
147 utilização dos componentes. Os municípios que apresentaram as cirurgias na serie da rotina a
148 orientação do MS é que façam ofício para a Dra. Cleusa Bernardo diretora do DERAC/SAS,
149 solicitando o reprocessamento. Entendo que essa recomendação seja duplicidade de cobrança
150 porque se tem uma AIH aprovada, e com a mesma serie passo a cobrar de novo pelo FAEC. Falei
151 para o Josafá que eles tinham que acatar esse procedimento administrativamente e não mandar
152 reprocessar, a não ser que eles façam o que na época a CGU disse que não podia, que era anular
153 o arquivo das AIH anteriormente apresentadas. Não sei como eles vão pinçar porque as AIH
154 estão no arquivo da rotina, vão anular o arquivo todo, sinceramente não sei como é que será
155 feito, mas estou passando a orientação do MS. Até agora apenas Goiânia fez essa solicitação e
156 foi autorizado o reprocessamento. Quem tiver nessa situação encaminhe ofício à Dra. Cleusa

157 solicitando o reproprocessamento, e lembrou que tem que ser observado os critérios da portaria, tem
158 que ser atendido a média de produção mensal, se foi 100 cirurgias em 2015 só a partir do
159 centésimo primeiro é que será paga pelo FAEC. Vera disse que fez a consulta e viu que os foram
160 deduzidos do Limite MAC dos municípios de Fortaleza, Barbalha e Juazeiro do Norte a
161 totalidade dos recursos repassados, como é que o MS vai proceder? Lilian respondeu que o
162 repasse dos R\$ 1.700mil correspondente ao adiantamento 1/6 para todos os municípios
163 executantes, o MS fez o encontro de contas com a produção dos meses de julho, agosto e
164 setembro/2017, e quem não teve produção foi retirado esses recursos do MAC dos executantes.
165 Segundo informação do Josafá alguns municípios cearenses apresentaram produção (julho,
166 agosto e setembro=R\$ 168.617,25), portanto foi deduzido do valor de R\$1.700mil o valor de
167 R\$1.600mil. O MS deu a garantia de que a produção apresentada em APAC ou AIH com a série
168 numérica específica, se atender os pré-requisitos da portaria, embora os recursos tenham sido
169 descontados, será paga. **2. PACTUAÇÕES/DELIBERAÇÕES: Item 2.1. Aprovação da**
170 **Proposta de Financiamento da Assistência Farmacêutica Básica e Secundária para PPI-**
171 **2018.** Vera lembrou que na reunião passada tinha sido pactuado o elenco e que para iniciar o
172 processo de programação se faz necessário pactuar sobre o financiamento, e convidou a Dra.
173 Fernanda Cabral, Coordenadora da COASF, para apresentar a proposta. Fernanda colocou que a
174 proposta é de que para cálculo dos valores dos Incentivos da **Assistência Farmacêutica para**
175 **financiamento dos medicamentos do Componente Básico para o ano de 2018**, de
176 responsabilidade das três esferas de governo sejam utilizados os valores por habitante/ano: do
177 Governo Federal R\$ 5,58 (cinco reais e cinquenta e oito centavos), Governo Estadual R\$ 2,36
178 (dois reais e trinta e seis centavos) e Governo Municipal: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis
179 centavos) e a base **populacional do IBGE 2016** e para os municípios que tiveram redução na
180 população permanecerá a maior população do **IBGE de 2011 ou 2009**. Para o financiamento da
181 **Assistência Farmacêutica na Atenção Secundária** de responsabilidade das esferas Estadual e
182 Municipal **para o exercício de 2018**, serão aplicados os valores mínimos per capita
183 habitante/ano para aquisição de medicamentos do Elenco da Atenção Secundária de R\$ 1,00 (um
184 real) do Governo Estadual e do Governo Municipal o valor variando entre R\$ 1,50 à R\$ 2,00
185 (um real e cinquenta centavos à dois reais). Em seguida prestou as seguintes informações: (a)
186 Está sendo providenciado até o final deste ano o pagamento das Despesas de Exercício Anterior-
187 DEA dos anos 2011 e 2012 referentes aos 15% para estruturação e fortalecimento da Assistência
188 Farmacêutica; (b) A distribuição dos medicamentos referentes ao 3º trimestre foi encerrada agora
189 na 6ª feira, e se alcançou o percentual financeiro da básica de quase 83% e da secundária 91%;
190 (c) A COASF estará fazendo o inventário até dia 22/12, por esta razão a distribuição dos
191 medicamentos do 4º trimestre será feita a partir do dia 26/12, e os agendamentos deverão ser
192 feito via telefone da COASF a partir do dia 18 de dezembro; e (d) Nos meses de janeiro e
193 fevereiro/2018 os municípios farão os créditos para iniciar o 1º trimestre de 2018 em abril,
194 depois dos pagamentos dos 3 meses. Vera destacou que a Fernanda apresentou a proposta de
195 financiamento da PPI da Assistência Farmacêutica Básica com os mesmos valores per capita dos
196 municípios e do estado trabalhados em 2017, mas a Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica
197 sugeriu que para os municípios o valor per capita fosse reajustado pelo IPCA de 2016 que foi de
198 6,2%, passando o per capita para R\$ 2,50 e os gestores municipais que participam da Câmara,
199 colocaram a necessidade que fosse reajustando esse valor porque hoje os municípios compram
200 por fora da PPI uma quantidade muito grande e que se incluído na PPI irão ter ganho de escala,
201 consequentemente eles tem a possibilidade de obter uma quantidade maior de medicamentos
202 com esse valor que hoje eles estão utilizando. Foi acordado o valor mínimo de R\$2,50, mas os
203 municípios teriam uma 2ª opção de R\$ 3,00 porque existem gestores como Horizonte e Aquiraz
204 que tem interesse que seja R\$ 3,00. E sugeriu que a CIB/CE apreciasse essa proposta. **Sayonara**
205 afirmou que o COSEMS vai acatar o que foi acordado pela Câmara Técnica da Assistência
206 Farmacêutica, podendo o município fazer a PPI com R\$ 2,50 ou R\$ 3,00, e perguntou qual a
207 decisão do Estado. **Wilames** disse que hoje o que mais atormenta a vida dos secretários é a
208 questão dos medicamentos, assunto que gera pressão constante dos vereadores e principalmente

os da atenção básica. Diante dessa situação espera que o Estado reajuste sua contrapartida e que em 2018 haja o mínimo de transtorno em relação a distribuição desses medicamentos e que seja garantido o atendimento das cotas dos municípios, porque é um ano eleitoral e a pressão junto aos gestores municipais aumenta e essa política é fundamental, por isso o Estado precisa colaborar porque ele é o detentor do poder de compra. Reconheceu que se evoluiu bastante apesar das dificuldades, essa é uma política que deu certo e que é exemplo pra todo o Brasil. Finalizou pedimos que o Dr. Henrique aumentasse a contra partida estadual. **Sayonara** reforçou o pedido para que o estado aumente 14 centavos do seu per capita para chegar os R\$ 2,50 para aquisição de medicamentos básicos. E colocou que hoje na ampliada foi solicitado pelos gestores que o estado disponibilizasse as atas de registro de preço de medicamentos para os municípios, pois nem sempre o volume dos recursos alocados na PPI supre a demanda, a exemplo da insulina e de outros medicamentos mais caros, pois na PPI não se consegue pactuar toda demanda do município. **Dra Lilian** disse que a Fernanda já teve essa conversa com o Dr. Henrique e ele deixou claro que não tem como aumentar o valor de R\$ 2,36, pois a despesa com demanda judicial estimada é de R\$180 milhões e desse montante já foram pagos R\$100 milhões e resta para pagamento 80 milhões, então não tem como ampliar os recursos para a **Assistência Farmacêutica Básica para o ano de 2018** porque não estamos conseguindo cumprir as decisões judiciais. Em relação a adesão as atas, informou que irá trabalhar pra fazer isso, apesar das dificuldades com os fornecedores, mas que não impede de fazer adesão desde que haja uma negociação. Esclareceu que já tentou fazer com que essa entrega fosse descentralizada e um dos problemas foi que na licitação o preço estabelecido incluía a entrega do produto em Fortaleza, mas tem como se resolver, o município faz a adesão e vem receber aqui, isso pode ser negociado e não há nenhuma objeção do Estado, mas lembrou que na hora de fazer a adesão ambos precisam concordar, ou seja, gestores e empresas. Qualquer município pode aderir a ata de registro de preço. **Vera** sugeriu que a bancada do COSEMS, com apoio da APRECE, faça a reivindicação do aumento desse per capita junto ao nível estratégico de governo e para não atrasar o processo de programação para 2018, como há interesse dos municípios em alocar mais recursos pra aquisição de medicamentos básicos, acatemos a proposta da Câmara Técnica de reajustar os valores de financiamento do tesouro municipal e se mantenha o valor do estado. **Sayonara** colocou que junto com a APRECE irá tentar conseguir pelo menos um percentual de aumento da contrapartida do estado, mas pra adiantar o processo de programação concorda com a proposta de reajuste dos per capita dos municípios e a manutenção do per capita estadual. **Dra. Lilian** concordou com a proposta sugerida pela Vera e acrescentou que se houver sinalização de aumento do percentual do Estado se fará a complementação. A CIB/CE aprovou a proposta de financiamento para a PPI de 2018 para a Assistência Farmacêutica Básica os valores per capita de R\$ 5,58 do governo federal, R\$ 2,36 do estado e o município pode optar por R\$ 2,50 ou R\$ 3,00; para a Assistência Farmacêutica Secundária R\$1,00 do estado e o município pode optar por R\$1,50 ou R\$ 2,00. Para calculo do valor do limite de programação será utilizado o maior contingente populacional dentre as estimativas do IBGE 2016, 2011 ou 2009. Após a pactuação a **Vera** em nome da Fernanda e da Kelly agradeceu e destacou o trabalho da COASF na condução do processo de discussão da Assistência Farmacêutica no Estado, e o esforço em enfrentar os problemas da logística de forma serena e brilhante. E ressaltou a participação dos gestores e técnicos dos municípios na Câmara Técnica, bem como dos farmacêuticos das Coordenadorias Regionais de Saúde, que discutem as questões trazendo alternativas para suporte da tomada de decisão aqui na CIB. O trabalho vem sendo feito com competência e para 2018 se espera um salto qualitativo dado que o elenco de medicamentos está vinculado com as linhas de cuidados que minimizara os questionamentos quanto o medicamento ser essencial ou não dentro do elenco das ações da atenção primaria, pois esse trabalho foi feito com muito critério e esse salto qualitativo precisa ser divulgado. E ainda destacou o trabalho da Cacaú na convocação dos membros e na participação das discussões e encaminhamentos dessa Câmara, encerrou dizendo que a política de assistência farmacêutica já constitui-se uma política de Estado porque já se mantém por vários governos. **Item 2.2. Alterações nas composições das Câmaras Técnicas da**

261 **CIB.** A Presidência do COSEMS/CE solicitou mudanças em relação aos representantes dos
262 municípios na composição das Câmaras Técnicas de apoio à CIB/CE, conforme seguem: Câmara
263 Técnica de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria: SAI – Daniel Maciel M. Peixoto, Ex-
264 Secretário de Saúde de Russas e ENTRA- Zuíla Maria Maciel, atual Secretária de Saúde de
265 Orós; Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica: SAI- Letícia Reichel, Secretária de Saúde
266 de Cariré e ENTRA- Rita de Cássia, atual Secretária de Saúde de Redenção; Câmara Técnica de
267 Atenção Básica: SAI- Jaquéia Maria, Ex- Secretária de Saúde de Icó e ENTRA- Delmácia de
268 Melo Vieira, Secretária de Saúde de Iracema. As alterações acima foram acatadas pela CIB/CE.
269 **Item 2.3. Propostas de Emendas Parlamentares, cadastradas no FNS, referente à Aquisição**
270 **de Transporte Sanitário.** A CIB/CE aprovou o projeto técnico de Transporte Sanitário Eletivo
271 destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito
272 do SUS do município de Mauriti no valor de R\$ 242.000,00, proposta nº 11421453/1170-11.
273 **EXTRA PAUTA - Item 2.4. Calendário de Reuniões da CIB/CE para 2018,** com reuniões
274 agendadas para as seguintes datas: Janeiro dia 26; Fevereiro dias 09 e 23; Março dias 09 e 23;
275 Abril dias 06 e 20; Maio dias 11 e 25; Junho dias 08 e 22; Julho dias 13 e 27; Agosto dias 10 e
276 24; Setembro dias 14 e 28; Outubro não acontecerá nenhuma Reunião, considerando o período
277 eleitoral; Novembro dias 09 e 23 e em Dezembro dias 07 e 21. **Vera** solicitou que os gestores
278 coloquem em suas agendas a reunião agendada para o dia 26 de janeiro/2018, e desejou boas
279 festas e feliz ano novo para todos. **Wilames** pediu pra falar sobre a reunião da tripartite que
280 geralmente acontece na última 5ª feira do mês e que o CONASEMS em todas as tardes após a
281 reunião faz uma vídeo conferência discutindo a pauta da tripartite, através do seu site, e que
282 todos podem participar de onde estiver. A pauta da tripartite foi discutida ontem, e os assuntos
283 foram cirurgias eletivas, TRS e outros assuntos importantes. E colocou que é importante que nas
284 reuniões na CIB se tenha conhecimento dos assuntos e que os mesmos sejam discutidos pelos
285 gestores na manhã do dia da reunião da CIB. **Item 2.5. Credenciamento/Habilitação na**
286 **Estratégia Saúde da Família.** Com base no parecer técnico do NUAP/COPAS a CIB/CE
287 aprovou a habilitação de 01(uma) Equipe de Saúde Bucal, na modalidade I para no município de
288 Fortim; 01(uma) Equipe de NASF 1 para Amontada e 01(uma) Equipe de NASF 1 para Ipueiras.
289 **Item 2.6. Solicitação de desabilitação do Hospital Municipal Monsenhor Antonino, CNES**
290 **2561352, da Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte – HPP para atendimento**
291 **à especialidade cirúrgica no município de Croatá.** Vera relatou que o município de Croatá está
292 pedindo a desabilitação do HPP Monsenhor Antonio para que o mesmo possa realizar
293 atendimento na especialidade cirúrgica, a COPAS emitiu parecer favorável e no processo consta
294 a Resolução da CIR e do CMS concordando com o pleito. Foi feito um levantamento das
295 internações realizadas em 2016 totalizando 250 internações incluindo cirurgias para as quais o
296 Hospital não tem programação no limite MAC. Esse Hospital dispõe de 30 leitos cadastrados no
297 SCNES. Destacou que a Política Nacional de Atenção Hospital considera unidade hospitalar as
298 unidades que dispõe no mínimo 50 leitos, porém essa demanda veio com aprovação do CMS,
299 pactuação da CIR e o parecer favorável da COPAS. Sugeriu que esse Hospital seja classificado
300 como hospital local pela Resolução nº 3.1 de 2001 do CESAU, e que tecnicamente não tem perfil
301 para realizar cirurgias. **Dra Lilian** colocou que em relação a realização de cirurgia, tem que ver
302 com a VISA/SESA como se encontra o centro cirúrgico e a central de esterilização, que é esse
303 Setor quem dá o parecer sanitário. Esclareceu que o município recebe recursos federais
304 independente do procedimento que realiza. A produção de 250 internações/ano representa 20,8
305 internações/mês, dá uma taxa de ocupação ínfima e o custo que ele vai ter pra fazer essas
306 cirurgias eletivas é muito alto. Precisa-se conversar com o gestor municipal pra saber se é isso
307 mesmo que ele quer, mesmo tendo parecer favorável de CMS, da CIR e da COPAS nós como
308 gestor estadual temos que fazer as correções, do contrário estamos indo contra a Política
309 Nacional, não podemos deliberar em cima de uma ilegalidade. **Sayonara** concordou com a Dra.
310 Lilian e recomendou que fosse chamada a área técnica e o gestor municipal para uma discussão
311 mais técnica sobre esse pleito. **Wilames** colocou que é preciso entender o que o município quer,
312 porque também não podemos dizer para o gestor que ele não poderá operar mais ninguém no seu

município, pois ele é autônomo. É necessário compor uma equipe para fazer uma avaliação e politicamente o gestor decide o que quer fazer. Após as discussões a CIB decidiu adiar essa pactuação e remeter esse processo a COPAS para analisar os aspectos levantados nessa discussão. **Item 2.7. Homologação da Resolução Nº 08/2017 da CIR - Tauá/CE, de 14/12/2017, que trata da Habilitação do Hospital Dr. Alberto Feitosa como Porta de Entrada Hospitalar para o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Ceará, conforme Portaria de Consolidação Nº. 6, de 28/09/2017.** Com base no parecer técnico do NUAEM/COPAS a CIB/CE homologou a aprovou a Resolução Nº 08/2017 da CIR - Tauá/CE, de 14/12/2017 que trata da Habilitação do Hospital Dr. Alberto Feitosa como Porta de Entrada Hospitalar no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências. **3 – INFORMES: Informe. 3.1.** Proposta cadastrada no FNS, referente à Aquisição de 01 Unidade Móvel de Saúde do Programa/Ação (Ambulância), para a SMS de Cascavel, no valor de R\$ 80.000,00. **Informe. 3.2.** Propostas cadastradas no FNS, referente à Aquisição de equipamentos e materiais para unidades de atenção especializadas em saúde, do Programa/Ação Secretarias Municipais da Saúde dos municípios de Arneiroz (R\$199.920,00) e Trairi (R\$431.980,00). **Informe. 3.3.** Declaração de Incentivo ao PACS e PSF de Ipueiras que se encontrava pendente na CIB foi assinada pelo Secretário de Saúde. **Informe. 3.4.** Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº. 1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340 e 341 de 04 de março de 2013: Ordem de Serviço de construção de UBS: 01 em Itapajé e 01 em Maranguape; Ordem de Serviço de reforma de UBS: 02 em Morrinhos; Ordem de Serviço de construção de Academia: 01 em Senador Pompeu; Atestado de Conclusão de construção de UBS: 01 em Crateús, 01 em Itaitinga, 03 em Independência, 01 em Maranguape e 01 em Sobral; Atestado de Conclusão de reforma de UBS: 01 em Senador Pompeu; Atestado de Conclusão de construção de CAPS: 01 em Fortaleza. Vera colocou que os escritórios estão chegando na Secretaria Executiva da CIB/CE com ordens de início de obras referentes a propostas de 2016 e 2015. Antes a SESA tinha um serviço de engenharia que subsidiava a CIB na tomada de decisão. Citou como exemplo o caso do município de Senador Pompeu que teve que pedir ajuda ao Coordenador Regional da CRES de Quixadá, pra que ele fosse até Senador Pompeu e verificasse se a obra de reforma da UBS estava concluída e se a obra de construção da Academia da Saúde estava iniciada. Por essa razão solicitou que os novos gestores procurem saber quais são os projetos que estão cadastrados no FNS, pois mudando a gestão a responsabilidade fica para quem está assumindo, evitando que os projetos cheguem na CIB para atesto com tanto atraso. E ainda chamou a atenção para a Portaria GM/MS nº 2022, de 07/08/2017 que trata da mudança da base cadastral em relação ao tipo de estabelecimento de saúde. É urgente e necessário que seja visto a nova classificação do tipo de estabelecimento e a atualização do cadastro, pois recentemente consultei o cadastro e constatei que o mesmo não expressa a situação real da estrutura de capacidade de oferta. Pediu a Virgínia que está no COSEMS que apoiasse os gestores na atualização do cadastro, pois o prazo definido foi de 6 meses e se encerra em fevereiro/2018. Finalizou a reunião desejando a todos um feliz natal e ano novo cheio de paz. Nada mais havendo a tratar, a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a **13ª reunião de 2017 do referido Colegiado**, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho, e assinada em folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza **quinze dias do mês de dezembro** do ano de dois mil e dezessete.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

13ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Data: 15/12/2017

Horário: 14:30 às 17:00hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Frequência dos Membros

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Henrique Jorge Javi de Sousa		Presidente da CIB Secretário da Saúde do Estado
Marcos Antônio Gadelha Maia		Secretário Adjunto da Saúde do Estado
Lilian Alves Amorim Beltrão		Secretária Executiva da Saúde
Isabel Cristina Cavalcanti Carlos		Secretária Adjunta da Saúde do Estado
Francisco Ivan Rodrigues Mendes Junior		Coordenador de Políticas e Atenção à Saúde
Luciene Alice da Silva		Supervisora do Núcleo de Atenção Especializada
Felipe dos Santos Dias Soares		Coordenador de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria
Ana Paula Lopes Moreira		Supervisora da Central Integrada de Regulação - CIR
Daniele Rocha Queiroz Lemos		Coordenadora de Promoção da Saúde
Roberta de Paula Oliveira		Supervisora do Núcleo de Controle de Vetores - NUVET
Joseana Lima dos Santos Nobre		Assessora Técnica da CORES
Silvia Maria Negreiros Bonfim Silva		Coordenadora da CGEPS
Salustiano Gomes de Pinho Pessoa		Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará
Vera Maria Câmara Coelho		Assessora Técnica da Secretaria Executiva SESA Secretária Executiva da CIB
Josete Malheiro Tavares		Presidente do COSEMS; Vice - Presidente da CIB/CE; Secretário de Saúde de Guaiúba
Sayonara Moura de Oliveira Cidade		Vice Presidente do COSEMS; Secretária da Saúde de Cedro
Joana Angélica Paiva Maciel		Secretária da Saúde de Fortaleza
Arnaldo Ribeiro Costa Lima		Articulador da Célula de Contratualização – CORAC SMS Fortaleza
Maria Nizete Tavares Alves		Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte
Gerardo Cristino Filho		Secretário da Saúde de Sobral
Liduína Fátima Freitas dos Santos		Secretária da Saúde de Acaraú
Fernando Wilson Fernandes		Secretário da Saúde de Camocim
Antonio Williams Vieira Vaz		Secretário da Saúde de Boa Viagem
Manoel Télamon Arruda Filho		Secretário da Saúde de Icó
Napoline Silva Melo		Secretária da Saúde de Frecheirinha
Sharliane Monteiro da Rocha		Secretária da Saúde de Pindoretama
Zuila Maria Maciel de Melo Peixoto		Secretária da Saúde de Orós
José Afrânio Pinho Pinheiro Júnior		Secretária da Saúde de Umirim



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

13ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Data: 15/12/2017

Horário: 14:30 às 17:00hs

Local: Auditório Waldir Arcoverde

Folha de Presença – SECRETÁRIOS / CONVIDADOS

NOME	ASSINATURA	REPRESENTAÇÃO
Juliana C. Câmara		Sec. de Saúde Quixadá
Juliana Piesse de A. Braga		Atenção Secundária Quixadá
Fco Telano Vasconcelos Mesquita		SMS PINDORETAMA
Arnildo Camargo Monteiro		SMS BEBERIBE.
Manoel Lino de S. Albuquerque		SMS BARREIRA
Ueliane de Souza Fontoura Albuquerque		SMS Pentecoste
Fra Adame D. S. Silva		Jaguaripe
João de Oliveira		SMS Várzea Alegre
Daddy de Azeite		SMS Palmeira
Manoel Telmo de Azeite		SMS IEO
Solange Braga		CIB/CE
Maria Ines Ferreira Melo		Secretaria de Fortaleza
JOEFERSON PINHEIRO		COSEMS CARIRI
Orlando Martins Malheiro		Apoio/COSEMS
Rafael Gomes		SMS - AQUINIA
Alexandre Nunes de Azeite		APOIADOR - CARIRI
RILSON S. DE ANDRADE		SMS QUIXELÔ
Karyanne Marie de O. Soares		SMS Candonga
Alberto Imoleto Barreto		APOIADOR COSEMS
Roberto		SMS - Pindoretama
Fernando Admundo de Souza		CGTES / SESN
ANA MARIA DE A. A. OLIVEIRA		COPIA / CIB
ANDRÉ BARRETO ESMEALADO		SMS / CRATO
Ryanna Margalle Silva Nobre		Secretaria Barroquinha
Juliana Braga		SMS-FOP/dez
Antônia Clara D. Bordona		SMS - Fortaleza
Laiza Alves Chaves Lima		SMS - JATI
Imoleto Nunes Barreto		SMS - CAB - Quixelô
Ezequiel Vilma Moura Bui		SMS CRUZ
João de Azeite		NUA GM / SGA
João de Azeite		COPIA / SGA
João de Azeite		SMS - Jaguaribara

