

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
ATA DA 2ª REUNIÃO DO ANO 2015

1
2
3 Aos vinte e sete dias do mês de março do ano de dois mil e quinze, no Auditório Waldir
4 Arcoverde, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a segunda
5 Reunião Ordinária do ano de dois mil e quinze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema
6 Único Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representado o Componente
7 Estadual: Henrique Jorge Javi de Sousa, Secretário Adjunto da Saúde; Vera Maria Câmara Coelho,
8 Assessora Técnica e Secretária Executiva da CIB; Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor
9 do Núcleo de Urgência e Emergência; Lilian Alves Amorim Beltrão, Superintendente de Apoio à
10 Gestão da Rede de Unidades de Saúde; Francisca Célia de Paula da Fonseca, Supervisora do
11 Núcleo de Auditoria e Gestão; José Policarpo de Araújo Barbosa, Coordenador das Regionais de
12 Saúde; e Ana Paula Girão Lessa, Ouvidora da SESA. Representando o Componente Municipal, os
13 Membros Josete Malheiro Tavares, Secretário Municipal de Saúde de Horizonte e Vice Presidente
14 do COSEMS; Francisco Torcápio Vieira, Secretário Municipal de Saúde de Maracanaú; Fernando
15 Wilson Fernandes Silva Secretário de Saúde de Várzea Alegre; Tereza Cristina M. de Souza Alves,
16 Secretária de Saúde de Morada Nova; Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária de Saúde de
17 Jaguaribe e Rogério Teixeira Cunha, Secretário de Saúde de Guaiúba. Presentes outros Secretários
18 Municipais de Saúde, técnicos responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA,
19 Coordenadores das Coordenadorias Regionais da SESA, profissionais das Secretarias Municipais
20 de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas, com registro em listas de presença de
21 convidados. A Assembleia foi aberta pela Secretária Executiva **Vera Coelho**, que sob a presidência
22 do Sr. Henrique Javi, cumprimentou a todos e destacou a presença da representante do CESAU na
23 pessoa da Sra. Edilsa da CANOAS e diz que em cada reunião deverá ter um representante desse
24 Conselho. Deu início aos trabalhos repassando a palavra ao Josete, representante do presidente do
25 COSEMS, para os informes de interesses da plenária. **Josete** falou sobre a dificuldade dos gestores
26 no cumprimento do prazo para a entrega dos Termos de Adesão dos Municípios à compra
27 centralizada de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica e da Atenção Secundária, e
28 pede para a COASF prorrogar o prazo até o dia 31 de março de 2015. Sobre os municípios de
29 Fortaleza e Sobral que não aderiram à compra centralizada, **Vera Coelho** se comprometeu em
30 consultar a Assessoria Jurídica da SESA sobre a possibilidade da vigência do Termo de Adesão
31 para recebimento de medicamentos da contrapartida estadual seja de janeiro de 2015 a janeiro de
32 2016, para garantir a legalidade das compras de medicamentos feitas pelos dois municípios a partir
33 de janeiro de 2015, bem como da respectiva prestação de contas dos recursos da contrapartida
34 municipal aplicados na compra de medicamentos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.
35 A medida foi acatada pela plenária. Em seguida **Vera** apresentou o farmacêutico Einstein como o
36 técnico da COASF responsável pelo Núcleo de Medicamentos. O mesmo agradeceu e disse que
37 estava conduzindo a Assistência Farmacêutica do Estado até que se decidissem por nomear o
38 titular. Antes de entrar nos itens da pauta Vera apresentou **os Informes** de regra para conhecimento
39 do Colegiado, conforme segue: **Informe 1 - Declaração de Incentivo ao PACS e PSF** pendente na
40 CIB aguardando as assinaturas dos Secretários de Saúde: Tabuleiro do Norte e Uruburetama.
41 **Informe 2 - Ordens de Serviços e Atestados de Conclusão de Edificações encaminhados à**
42 **Secretaria Executiva da CIB, para conhecimento, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº.**
43 **1.401, de 15 de junho de 2011 e nas Portarias GM/MS Nº. 339, 340, e 341 de 04 de março de 2013:**
44 **Ordens de Serviço de Construção de UBSF: 05 em Bela Cruz, 01 em Crateús, 02 em**
45 **Independência e 05 em Milagres; Ordens de Serviço de Reforma de UBSF: 02 em Crateús; Ordens**
46 **de Serviço de Ampliação de UBSF: 01 em Aratuba; Atestado de conclusão de Construção de**
47 **UBSF: 03 em Aracoiaba, 01 em Aurora, 01 em Chorozinho, 06 em Horizonte, 02 em Itapipoca e**
48 **02 em Maranguape; Atestado de conclusão de Construção de Academia: 01 em Eusébio e 01 em**
49 **Quixadá. Informe 3 - O Governo do Estado do Ceará, por meio da Secretaria da Saúde e do**
50 **Hospital São José de Doenças Infecciosas, informa que as solenidades e eventos que marcam os 45**
51 **anos do HSJ acontecerão nos dias 26 de março/2015 às 10h no Auditório do HSJ (Inauguração da**
52 **Galeria de Diretores), 27 de março/2015 às 15h Plenário 13 de Maio (Sessão Especial na**

53 Assembleia Legislativa do Estado), 30 de março/2015 às 9h Plenário da Câmara Municipal
54 (Sessão Especial da CM de Fortaleza) e 31 de março/2015 às 19h no Auditório da UFC
55 (Celebração dos 45 anos). **Informe 4** - O município do Eusébio através do Ofício Nº. 68/2015,
56 datado de 13 de março de 2015, encaminha a planilha de alteração na PPI de referência do seu
57 município para Fortaleza, mudando a unidade prestadora LABOROCHA para o Laboratório Perez
58 Limardo quanto à realização do exame citopatológico cervico-vaginal. Em seguida convida **Telma**
59 **Martins, técnica da COPROM** para apresentar o assunto constante do **Item 1.1. Pactuação da**
60 **Proposta de Organização da Rede de Distribuição dos testes rápidos de HIV e Sífilis no**
61 **Estado do Ceará.** Telma apresentou a proposta de descentralização da distribuição dos testes
62 rápidos de HIV e Sífilis, que atualmente estão centralizados no LACEN, inicialmente para os 09
63 (nove) municípios com população superior a 100 mil habitantes, ou seja, que esses municípios
64 recebam os testes para atendimento da sua população diretamente pelo Ministério da Saúde. Disse
65 que o acondicionamento é muito simples e que a medida iria reduzir o problema de espaço físico
66 de armazenamento, melhorando a capacidade operacional no LACEN, que já armazena e distribui
67 mensalmente uma média de 20.000 (vinte mil) testes de HIV e 8.000 (oito mil) de Sífilis e 6.000
68 (seis mil) de Hepatite. Informou que os primeiros municípios beneficiados com a descentralização
69 a partir do mês de abril/2015 seriam Maracanaú, Sobral, Juazeiro do Norte e Fortaleza. Os demais
70 ainda não haviam se manifestado. Informou também que a partir de abril de 2015 a SESA iria dar
71 continuidade à formação de multiplicadores para a realização destes testes. Colocada em discussão
72 **Vera** sugere que a CIB se pronuncie sobre a decisão de tornar essa descentralização uma política
73 estadual, cabendo aos gestores se manifestarem sobre o interesse em receber e acondicionar os
74 testes de sua população, diretamente do Ministério da Saúde. **Josete** pondera a necessidade de que
75 seja estabelecido um prazo para os municípios se manifestarem. **A CIB** aprova a política de
76 descentralização da distribuição dos testes rápidos de HIV e Sífilis, aos municípios, com a clareza
77 de que os gestores façam ou não adesão à referida política. **Telma** fala da recusa de enfermeiros de
78 alguns municípios em aplicarem os testes por acharem que não seria sua atribuição e pede aos
79 Coordenadores Regionais para identificarem onde esse problema estaria ocorrendo. **Item 1.2.**
80 **Assistência Farmacêutica – Prestação Contas da Assistência Farmacêutica Básica do ano de**
81 **2014.** O assunto foi conduzido pelo técnico da COASF, Einstein, que apresentou para a plenária as
82 planilhas referentes à Prestação de Contas da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, no
83 exercício de 2014. Inicialmente destacou os valores do financiamento, o elenco de medicamentos
84 aprovados pela Resolução nº 23/2014 de 23 de janeiro de 2014, e a relação dos municípios que
85 fizeram Adesão, conforme segue: financiamento tripartite através dos seguintes valores per capita:
86 (a) Governo Federal: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos); (b) Governo Estadual: R\$ 2,36 (dois
87 reais e trinta e seis centavos); dos quais, R\$ 0,18 (dezoito centavos) ficaram retido no Fundo
88 Estadual de Saúde, para estruturação da COASF e R\$ 0,18 (dezoito centavos) e repassados para o
89 Fundo de Saúde dos municípios, ficando R\$ 2,00 (dois reais) para a compra de medicamentos; (c)
90 Governo Municipal: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos), dos quais, ficou retido no FMS, o
91 valor de R\$ 0,36 (trinta e seis centavos) para a adequação de espaço físico das farmácias do SUS,
92 aquisição de equipamentos para as atividades de assistência farmacêutica e educação continuada, e
93 demais atividades aprovadas na Resolução CIB Nº 69/2011, e o valor de R\$ 0,20 (vinte centavos)
94 para aquisição de agulhas e seringas, sendo repassado para o Estado o valor per capita de R\$ 1,80
95 (um real e oitenta centavos) para a compra de medicamentos. Informou ainda que o total per capita
96 para aquisição de medicamentos ficara em R\$ 8,90 (oito reais e noventa centavos) considerando a
97 população de 2009 e/ou 2011 do IBGE, a que fosse maior e que Fortaleza e Sobral não aderiram à
98 Compra Centralizada no Estado. Informou que os municípios que não aderiram à compra
99 centralizada não repassam recursos, mas recebem medicamentos da contrapartida do Estado. E em
100 vista disso coloca um questionamento sobre a prestação de contas das notas fiscais de
101 medicamentos adquiridos pelos dois municípios no período de janeiro a março de 2014, já que o
102 termo de adesão fora prorrogado para abril de 2014. Em seguida apresentou o elenco composto de
103 168 itens de medicamentos. Disse que a Prestação de Contas iria ficar à disposição do COSEMS
104 para análise dos municípios. Os dados foram apresentados em duas planilhas, uma contendo os

105 valores de estruturação da Assistência Farmacêutica Básica, calculados proporcionalmente aos
106 valores repassados pelos municípios que totalizaram a quantia de R\$ 1.556.154,24 (um milhão,
107 quinhentos e cinquenta e seis mil, cento e cinquenta e quatro reais e vinte e quatro centavos), e
108 outra contendo o valor para compra de medicamentos, ambas por Região Administrativa do
109 Estado. Em seguida afirmou que 09 (nove) municípios se encontravam com pendências de
110 pagamento e que iria ficar como estava porque o COSEMS entendera que aqueles que não haviam
111 quitado o débito não o fariam mais. Prosseguiu apresentando outras planilhas denominadas
112 Relatório Consolidado Financeiro por Município em cada uma das 8 (oito) Regiões
113 Administrativas, mostrando dados de Teto Programado; Pago Proporcional; Atendido; Saldo;
114 Meses Pagos; População e Percentual de Atendimento o qual variou de 75,46% (setenta e cinco
115 vírgula quarenta e seis por cento) a 100% (cem por cento). Em seguida apresentou planilhas por
116 Região administrativa, contendo os valores repassados pelos governos federal, estadual e
117 municipal com o detalhamento do que ficara retido no Estado e municípios para a estruturação da
118 AFB e o que fora aplicado na aquisição de insumos e medicamentos destinados a cada município.
119 Em outro formato, sintetizou o percentual de atendimento à programação, cujos valores variaram
120 de 75% (setenta e cinco por cento) a 100% (cem por cento), quantificando o número de municípios
121 em cada intervalo. Passou para a planilha denominada Controle das Obrigações da AFB onde
122 mostra os valores totais das fontes SUS (que envolve recursos federais e municipais) e Tesouro do
123 Estado, pactuados e empenhados, informando que, da Fonte SUS, a SESA teria empenhado a
124 quantia de R\$ 10.778.716,04 (dez milhões, setecentos e setenta e oito mil, setecentos e dezesseis
125 reais e quatro centavos) a mais do valor pactuado, que em 2015 teria empenhado o valor de R\$
126 5.333.277,08 para atender saldos de pactuação de 2014 e para antecipar estoque para pactuação de
127 2015, zerando as obrigações de empenho com recursos da Fonte SUS em 2015. Quanto às
128 obrigações da Fonte do Tesouro do Estado havia ainda o valor de R\$ 2.995.765,40 (dois milhões,
129 novecentos e noventa e cinco mil, setecentos e sessenta e cinco reais e quarenta centavos) a
130 empenhar em 2015. Informou que o saldo em estoque em 19/03/2014 era de 96 itens de
131 Medicamentos totalizando a quantia de R\$ 3.850.816,36 (três milhões, oitocentos e cinquenta mil,
132 oitocentos e dezesseis reais e trinta e seis centavos), mas disse que esses valores estão diminuindo.
133 Informou que ainda constam Ordens de Compra - OC de 2013 em aberto, aguardando ou a entrega
134 do total da OC ou o reconhecimento de dívida, para emissão de empenho e pagamento o que será
135 feito através de análise criteriosa e que Notas Fiscais de Entradas de estoque para atender 2014,
136 também são utilizadas para atender parcialmente alguns débitos. Por fim colocou as planilhas com
137 os valores dos medicamentos, programados e atendidos, e o percentual de atendimento em cada
138 trimestre, por município. E que as informações acima são datadas de 27 de março de 2015.
139 Afirmou ainda que a PPI da AFB é um sucesso no Brasil e que a da Atenção Secundária fora
140 levada ao Ministério da Saúde com uma proposta de contrapartida federal e eles disseram que o
141 Ceará seria o piloto dessa política e se desse certo talvez o MS pudesse estendê-la para todo o
142 Brasil. Conclui prometendo o cumprimento da Agenda: (a) Entrega dos medicamentos da
143 Assistência Farmacêutica Básica – AFB e Assistência Farmacêutica Secundária – AFS de 2014
144 finalizada até o dia 09 de abril de 2015; (b) Balanço da AFB e da AFS realizado entre 13 a 30 de
145 abril de 2015; (c) Programação 2015 elaborada no período de 13 a 17 de abril de 2015; (d)
146 Agendamento iniciado em 04 de maio de 2015(e) Entrega iniciada em 11 de maio de 2015.
147 Einstein encerrou informando a todos que esta apresentação será disponibilizada para o COSEMS
148 e para a Secretaria executiva da CIB. Após a apresentação Vera colocou este assunto em discussão.
149 **Josete** parabenizou a COASF pelo trabalho apresentado, e disse que em reuniões da Diretoria do
150 COSEMS com a participação de gestores municipais, foi tratada a questão das parcelas pendentes
151 e a possibilidade de ser estabelecido prazo para os municípios que quisessem pagar. Comentou
152 sobre a previsão orçamentária de 60 milhões da AFB e dos 75 milhões da AFS afirmando que se
153 bem administrada, a compra centralizada seria uma excelente política, mas se mal administrada
154 não haveria pior pesadelo para os gestores municipais. Falou do débito que a SESA tem com os
155 municípios referentes aos 15% (quinze por cento) dos recursos da contrapartida estadual que já
156 alcança o valor aproximado de 7,2 milhões de reais e que o COSEMS teria protocolado ofício à

157 SESA cobrando a referida quantia. **Daniel**, farmacêutico da SMS de Russas afirmou que a grande
158 maioria dos municípios cumpre a sua pactuação e muitas vezes a totalidade dos itens não chega,
159 principalmente os de uso contínuo, pondo os gestores sob a crítica de vereadores e na mira das
160 rádios. Disse que 96% da adimplência apresentada pela COASF se referente ao valor financeiro e
161 não à quantidade de medicamentos. Por isso solicitou documento da COASF informando, sempre
162 que houver problemas na entrega do medicamento pelo fornecedor e as providências adotadas pelo
163 Estado, de forma a respaldar o gestor frente à opinião pública. **Sayonara**, Secretária de Cedro
164 disse que o COSEMS constituiu uma comissão que conta com a participação da Associação dos
165 Municípios do Estado do Ceará – APRECE, para discutir o processo de compra centralizada e que
166 essa Associação levaria ao Governador a decisão de continuar ou não com essa política de
167 medicamentos. **Sidney** Coordenador Administrativo-Financeiro da SESA, ex-coordenador da
168 COASF, disse que está buscando meios de reduzir as ocorrências com a entrega de medicamentos
169 pelos fornecedores, através da adoção de procedimentos legais, e que está estudando um meio de
170 penalizar os fornecedores faltosos. Informou que está criando na COAFI o conceito de celeridade
171 no processo de licitação com prioridade para medicamentos, observando mecanismos de
172 coordenação das datas de fabricação, data de entrega e data de vencimento do produto. Disse ainda
173 que tem como foco mudar a visão atual da compra de medicamentos, amadurecendo a idéia de que
174 a COASF entregue o medicamento no município. A CIB após as discussões acatou a prestação de
175 contas apresentada e decidiu que a COASF reconhecesse para efeito de comprovação de despesas
176 as Notas Fiscais de compra de medicamento efetuada pelos municípios de Fortaleza e Sobral com
177 recursos federais da AFB nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2014. E concordou com o
178 pedido do Daniel da SMS de Russas de que a COASF informasse aos gestores municipais sempre
179 que houver problemas na entrega do medicamento pelo fornecedor e as providências adotadas pelo
180 Estado, para utilização quando necessária. **Item 1.3. Habilitação de Unidades de Terapia**
181 **Intensiva UTI e Serviços de Alta Complexidade dos Hospitais de Messejana, Regional Norte,**
182 **Cariri.** **Lilian** apresentou os pleitos de habilitação de leitos de UTI e dos Serviços de Alta
183 Complexidade dos Hospitais de Messejana, Regional Norte, e Regional do Cariri explicando a
184 situação do HRN e HRC que realizam procedimentos de Alta Complexidade em Neurocirurgia,
185 Cirurgia Vascular e Traumatologia e tem os procedimentos glosados por falta de habilitação
186 e o Hospital de Messejana na condição de UNACON sem Radioterapia, vez que já realiza o
187 tratamento e acompanhamento da cirurgia torácica e acompanha com o serviço de quimioterapia.
188 Disse que só precisa fazer o projeto da planta baixa e acessório para instalar um acelerador linear
189 que fora comprado para a Santa Casa de Sobral com recursos do Tesouro do Estado, mas como
190 esse hospital recebera o mesmo equipamento pelo Ministério da Saúde, este equipamento seria
191 cedido ao Hospital de Messejana. A CIB acatou a aprovação dos pleitos acima colocados após
192 conhecimento do parecer e análise da área de controle e avaliação da SESA. **Item 1.4 –**
193 **Homologação da Proposta de liberação de municípios para aquisição de equipamentos que**
194 **compõem o Kit de Unidades Básicas de Saúde com recursos do FECOP.** Vera propôs a CIB
195 que os municípios fossem liberados da Resolução da CIB que os condicionava a aderir às atas de
196 registro de preço da SESA para adquirir os equipamentos do KIT financiado com recursos do
197 FECOP, considerando que empresas vencedoras não aceitaram fornecer o material para pagamento
198 pelo município, cujos recursos já estariam disponíveis nos Fundos Municipais de Saúde. E citou os
199 números das atas de registros de preços e a correspondente empresa vencedora dos itens: Ata Nº
200 144/2014, empresa J. D. Equipamentos Médicos Ltda, e os itens 14, 16 e 17; Ata Nº 223/2014,
201 empresa Cequímica e item 04; Ata Nº 282/2014, empresa Prohospital Com. Rep. Holanda Ltda, e
202 item 01; Ata Nº 299/2014, empresa Cequímica, e item 01; Ata Nº 301/2014, empresa Cequímica, e
203 itens 01 e 02; Ata Nº 395/2014, empresa J. D. Equipamentos Médicos Ltda, e item 059. Pediu
204 autorização para os municípios beneficiados comprarem diretamente os equipamentos até o mês de
205 junho de 2015. E dá ciência ao Sidney de que muitas empresas que se comprometeram a fornecer
206 os equipamentos não estão cumprindo com suas obrigações. **Josete** afirmou que apenas 44
207 municípios receberam a terceira parcela do KIT e que soube informalmente que não há recursos
208 para os outros municípios. Lembrou dos recursos das Emendas Parlamentares que estão no Estado

209 e propõe que esse dinheiro seja repassado aos municípios para a compra dos equipamentos. Disse
210 que a partir de abril os municípios irão assumir as UPA e não receberam nada de custeio da
211 contrapartida do Estado. Sobre os recursos do FECOP Vera Coelho esclareceu: 1º) Os recursos da
212 1ª parcela foram repassados aos municípios; 2º) O restante das parcelas do Projeto do FECOP, em
213 reunião sobre o MAPP com o Governador, ficou decidido que seria remanejado para 2016; e 3º)
214 Que na programação do FECOP para 2015 não iria ter repasse para a saúde, pois priorizaram as
215 ações de combate a seca. Por isso disse que para o desembolso de novos recursos deste Projeto terá
216 de ter decisão superior. Sobre o não repasse às UPA, Alex disse que as de Horizonte, Eusébio, Tauá
217 e Pentecoste participavam de consórcio, mas essa questão iria ser analisada. Sobre as Emendas
218 Parlamentares Vera colocou que o Estado está na condição de proponente nas Propostas, e que não
219 há meios legais para transferir recursos para os municípios. Mas o que se pode fazer é dar
220 agilidade na execução dos projetos. **Josete** propôs que o encaminhamento a ser dado fosse o
221 mesmo que foi adotado pelo COSEMS para os 15% dos recursos da contrapartida estadual e
222 municipal da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. E sobre o dinheiro do FECOP disse que
223 vai levar a questão para a APRECE. **O Colegiado Bipartite** acatou a proposta de liberação dos
224 municípios para aquisição por eles mesmos dos equipamentos, cuja adesão à ata de registro de
225 preços não fora aceita pelos fornecedores vencedores das propostas, conforme descrição acima.
226 **Item 1.5. Homologação da inclusão da Emergência do Hospital São José de Doenças**
227 **Infecciosas no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Ceará**
228 **como Porta de Entrada Hospitalar.** Alex conduziu o pleito argumentando que o Hospital São
229 José não fora incluído na Rede de Atenção às Urgências, como porta de entrada, porque se tratava
230 de hospital estratégico em doenças infectocontagiosas, mas ao analisar o pedido da Direção do
231 Hospital entendeu que o mesmo atende as urgências de casos infecciosos, sendo referência para
232 todo o Estado e, portanto funciona como porta de entrada no Sistema. Assim resolveu dar o
233 parecer favorável à habilitação do Hospital São José como Porta de Entrada Hospitalar
234 Componente da Rede de Atenção às Urgências do Ceará e fazer jus aos recursos de custeio
235 estabelecidos pelo Ministério da Saúde para esse ponto de atenção. A CIB homologou a proposta
236 de habilitação do Hospital São José como porta de entrada na Rede de Urgência do Estado. **Item**
237 **1.6. Homologação das Propostas de Emenda Parlamentar.** - A CIB aprovou as propostas
238 apresentadas: Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o Centro de Especialidades
239 Médicas no município de Acarape, valor total de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), e Aquisição
240 de Equipamentos e Material Permanente para o Hospital e Maternidade Francisco Raimundo
241 Marcos no município de Ocara, no valor de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais), com
242 recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde. **Item 1.7. Habilitação dos Centros de Parto**
243 **Normal, junto à Rede Cegonha.** - A Comissão Intergestores Bipartite, após conhecimento do
244 parecer técnico do NUAP/COPAS, aprovou a Habilitação do Centro de Parto Normal do Hospital
245 São Lucas do município de Crateús e do Centro de Parto Normal do Hospital São Raimundo do
246 município de Limoeiro do Norte. **Item 1.8. Formalização da Resolução da CIB/CE Nº 20/2015,**
247 **emitida por ad referendum.** A CIB/CE aprovou a formalização da Resolução da CIB/CE Nº
248 20/2015, emitida por ad referendum à aprovação da transferência dos recursos da contrapartida
249 federal para custeio da Unidade de Pronto Atendimento - UPA Porte I do município de Pentecoste,
250 diretamente no Fundo Municipal de Saúde, considerando que a partir da parcela de março de 2015
251 a referida UPA passara para a gestão municipal. **Item 1.9. Credenciamento/Habilitação na**
252 **Estratégia da Saúde da Família.** Aprovadas pela Comissão Intergestores Bipartite as seguintes
253 habilitações: Agentes Comunitários de Saúde: 02(dois) para o município de Lavras da Mangabeira
254 e 04 (quatro) para o município de Várzea Alegre; Equipes de Saúde da Família: 01(uma) de
255 modalidade 1 para cada um dos municípios: Campos Sales e Ibicuitinga; Equipe de Saúde Bucal:
256 01(uma) na modalidade 1 para o município de Sobral; Núcleo de Apoio à Saúde da Família -
257 NASF: Mudança de modalidade 1 para 2 do NASF do município de Mucambo. **ITENS EXTRA -**
258 **PAUTA: Item 1.10. Pagamento Administrativo ao Hospital São Carlos.** A plenária do
259 Colegiado aprovou a solicitação da gestora de Fortaleza de pagar administrativamente ao Hospital
260 São Carlos, a quantia de R\$ 68.923,81 (sessenta e oito mil, novecentos e vinte e três reais, e

261 oitenta e um centavos) referente aos procedimentos de transplante hepático realizados por este
262 estabelecimento. **Item 1.11. Retificação da Resolução CIB Nº 196/2014 que aprovou a**
263 **Habilitação do Banco de Olhos Marineusa Memória para alteração da Razão Social do**
264 **prestador.** – O Colegiado aprovou a alteração proposta para a Resolução CIB nº 196/2014
265 alterando a razão social do Banco de Olhos na Clínica Marineuza Rocha Memória para Banco de
266 Olhos do Ceará Ltda. **Item 1.12. Aprovação do Projeto CRESUS.** – A CIB homologou a
267 atribuição de responsabilidade da Central de Regulação Estadual do SUS, localizada na Sede da
268 Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, no município de Fortaleza, de regular as referências
269 intermunicipais do Estado, com exceção do município de Fortaleza, que possui a própria Central
270 de Regulação das Internações de Fortaleza – CRIFOR, criada através do Decreto Nº. 11.411/2003.
271 Nada mais havendo a tratar, a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 2ª
272 reunião de 2015 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Célia Fonseca, e assinada em
273 folha de frequência pelos membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza vinte e sete
274 de março de dois mil e quinze.