

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2012**

3 Aos vinte e sete dias do mês de abril de dois mil e doze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se, a partir da quatorze horas, a
5 quarta Reunião Ordinária do ano de dois mil e doze da Comissão Intergestores Bipartite do
6 Sistema Único Saúde do Ceará, com a presença dos seguintes membros: Representando a SESA,
7 os Titulares: Vera Maria Câmara Coelho, Coordenadora da COPAS; Mariano de Araújo Freitas
8 Assessor Técnico do Gabinete e Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto, Superintendente da
9 Escola de Saúde Pública do Ceará; os Suplentes, Ana Virgínia de Castro da Justa, Supervisora do
10 Núcleo de Atenção Primária e Alexandre José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo de
11 Urgência e Emergência. **Representado os Municípios**, compareceram os Secretários Municipais
12 de Saúde, membros **Titulares**, Wilames Freire Ribeiro, de Morada Nova, Presidente do
13 COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE; Rodrigo de Oliveira Teófilo da SMS de Pacatuba; Jaime
14 Ribeiro do Nascimento e Audyoneda Sampaio Aires, de Caridade e os **Suplentes**, Maria
15 Vaudelice Mota, da SMS de Fortaleza; Alexandre Almino de Alencar e Maria do Carmo Xavier
16 de Queiroz da SMS de Iracema. Presentes outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos
17 responsáveis por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Orientadores de Células Regionais da
18 SESA, outros profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas
19 interessadas, com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pela Coordenadora de
20 Políticas de Saúde e Secretária Executiva da CIB/CE, **Vera Coelho**, que cumprimentou os
21 presentes e, verificando a existência de quorum iniciou os trabalhos com a apresentação dos
22 informes. 1º) **Sobre o Relatório Anual de Gestão - RAG 2011**: Lembrou que o dia 31 de maio
23 de 2011 é o prazo final para envio à CIB/CE das informações sobre Relatório Anual de Gestão –
24 RAG e PMS, através dos seguintes documentos: Resolução do Conselho Municipal de Saúde
25 com a aprovação do RAG/2011. Os municípios que fizeram aditivo ao PMS para inclusão do ano
26 de 2013 e que não enviaram a Resolução do CMS à CIB/CE com a respectiva aprovação devem
27 fazê-lo até o prazo acima citado; Lembrou ainda que segundo a Portaria, quando o processo de
28 apreciação e aprovação do RAG pelo CMS ultrapassar o referido prazo, os municípios devem
29 encaminhar à CIB, Ata da reunião do Conselho que formalize esta situação, informando também
30 acerca do PMS. Acrescentou que de acordo com parágrafo 1º do art. 36 da Lei Complementar nº.
31 141 de janeiro de 2012 o RAG de 2011 deveria ter sido enviado para apreciação do CMS até o
32 dia 30 de março de 2012. Propõe o aprofundamento pelos gestores na leitura dessa Lei
33 Complementar já que a mesma não só define quais devem ser os gastos com saúde, mas
34 estabelece uma série de normas de proteção ao gestor que é ordenador de despesas. Em seguida
35 citou os municípios que estão com a situação em aberto: Em relação ao **Plano de Saúde e RAG**
36 **2010**, os municípios de Baixio, Icó, Ipaumirim e Umari; Quanto ao **RAG 2010**, os municípios
37 de, Chaval, Fortaleza, Juazeiro do Norte e Limoeiro do Norte; Quanto ao **PMS**, o município de
38 Barroquinha. 2º) **Construção de Polos de Academia da Saúde – recurso federal**: - Lembrou
39 aos gestores que para o recebimento da 2ª parcela o município deve enviar ao Ministério da
40 Saúde o alvará da obra, e a respectiva Ordem de Início do Serviço assinada por profissional
41 habilitado pelo CREA, e ratificada pelo gestor local, não sendo necessário encaminhar à CIB/CE
42 para ratificação desse Colegiado. Quanto aos informes referentes às novas Portarias que estão
43 citadas na pauta, sugere que os gestores leiam as que trazem informações importantes ao
44 funcionamento do sistema destacando a **Portaria GM/MS Nº. 459, de 15 de março de 2012** que
45 fixa em **RS 871,00** (oitocentos e setenta e um reais) mensais, o valor do incentivo de custeio
46 referente à implantação de **Agentes Comunitários de Saúde – ACS**, com efeitos financeiros a
47 partir da competência de janeiro de 2012. Sobre as 28 Portarias restantes, sugere que sejam
48 selecionadas as que trazem informações importantes para a gestão municipal. Deu
49 prosseguimento à reunião pedindo desculpas pela retirada da apresentação da Política de
50 Organização da Rede de Atenção Oncológica, em virtude de impedimento da equipe do e MS
51 que informou sobre a impossibilidade de comparecer. Assim, deu início à apreciação da pauta
52 com a apresentação do **Item 1.1. Política de Organização da Rede de Atenção Psicossocial.**

53 **Vera** fala sobre a retomada do processo de construção da Rede de Atenção Psicossocial na forma
54 de condução proposta pela Coordenação da Saúde Mental da SESA informando que a mesma
55 fora aceita pelo Ministério da Saúde e que a equipe da referida Coordenação teria apresentado a
56 proposta na reunião ampliada do COSEMS, e por isso sugeria entrar nas questões referentes aos
57 pontos de atenção e conformação das redes. Com a aquiescência do Colegiado informou que
58 organização da rede tem uma base de normatização para mais de 80% (oitenta por cento) dos
59 pontos de atenção e está consubstanciada num conjunto de Portarias que definem critérios para
60 garantir acesso a determinados pontos de atenção e estabelecem o financiamento dos serviços.
61 Destaca, dentre esses critérios, a exigência de população acima de 200.000 habitantes, como um
62 item de dificuldade para estruturar redes de atenção com CAPS AD III. Disse que essa situação
63 leva a uma proposta inicial de estruturação de redes numa conformação que atenda o critério
64 populacional e garanta o acesso ao serviço. Dessa forma, é possível propõe o seguinte desenho
65 das redes de atenção em CAPS AD III: uma rede em cada uma das Regiões de Saúde de
66 **Caucaia; Fortaleza; Itapipoca; Sobral; Crateús; Tianguá e Crato**, e de forma conjunta, nas
67 regiões de **Baturité com Maracanaú**, no mesmo território da Rede Cegonha; **Cascavel e**
68 **Aracati; Quixadá, Canindé e Tauá; Russas com Limoeiro do Norte; Acaraú com Camocim;**
69 **Icó com Iguatu; Brejo Santo com Juazeiro do Norte**. Disse que o desenho dessas 14 redes
70 foram postas para a apreciação e aprovação das CIR, e esclareceu que nenhum ponto de atenção
71 já existente seria suprimido, mas que o desenho teve um suporte técnico-epidemiológico e a
72 participação de pessoas que estão na luta da reforma psiquiátrica. Acrescentou que se não
73 houvesse consenso nos Colegiados Regionais, seria convocado o Grupo Condutor para discussão
74 junto às CIR, e persistindo a discordância, o assunto seria trazido para a CIB/CE. **Olímpia** diz
75 que o processo se deu de forma errada e diferentemente das outras redes, sem a opinião dos
76 municípios. Diz que a realidade dos municípios é diferente do que está posto, e reclama o
77 conhecimento das Portarias que tratam da atenção psicossocial com vistas a saber se o que o MS
78 define para os municípios condiz com a realidade de cada um. **Vera** diz que encaminhara para as
79 CIR uma Nota Técnica que faz referência a todas as Portarias sobre o assunto e que fora
80 encaminhada uma apresentação para ser utilizada pelas CIR e o esboço da formatação para
81 análise e ajuste nas Coordenadorias, em 20 de abril de 2012. **Wilames** diz que o
82 encaminhamento apresentado está correto e que vai trabalhar junto com o grupo condutor das
83 redes, o que deverá também ser procedido com as demais redes a serem implantadas. Sem mais
84 manifestações a plenária passou à apreciação dos itens de **Deliberação/homologação** que
85 seguem nessa sequência: **Item 2.1. Proposta de atualização da Câmara Técnica da**
86 **Assistência Farmacêutica e Criação da Câmara Técnica de Assistência Nutricional e sua**
87 **inclusão no artigo 8º do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite** (**Marco**
88 **Aurélio**) iniciou o tema explicando o porque da proposta em pauta e disse que seria prestado
89 esclarecimento sobre uma denúncia do município de Pedra Branca que fora feita na reunião
90 ampliada, em que dissera que dois medicamentos estavam sendo adquiridos a preços mais altos
91 que os da farmácia comercial da cidade. Passa a palavra para Emília, técnica da COASF para a
92 mesma prosseguir com o assunto. **Emília** disse que se tratava do preço de um medicamento e
93 informou que o mesmo havia subido 400%. Disse que investigara em nível nacional e constatara
94 que o preço do Ceará fora mais barato que os demais estados do país e que o segundo
95 medicamento *Formipramina* a SESA não conseguira comprar porque o pregão teria fracassado.
96 Sobre a Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica, Emília informou que a alteração seria de
97 nomes que não estavam mais nos municípios ficando pela SESA, 12 farmacêuticos. Citou os
98 nomes dos técnicos do componente municipal, e diz que para completar o grupo estava faltando
99 apenas os nomes dos secretários municipais. **Wilames** disse que posteriormente os daria por
100 escrito. Sobre a **Câmara Técnica de Assistência Nutricional**, Cristina do GT Social da SESA.
101 Diz que o grupo recebe demandas reprimidas das unidades de saúde dentre as quais as referentes
102 à dieta enteral. Diz que a criação da Câmara Técnica surgiu como necessidade de ajudar ao
103 atendimento das demandas judiciais, extra-judiciais e administrativas, considerando que a SESA
104 não tem estrutura para acompanhar cada paciente com vistas a garantir o uso adequado dos

105 recursos. A **Secretária de Saúde de Iracema** diz que falta a integração do GT Social com a
106 Assistência Farmacêutica e o apoio de um nutricionista. A plenária concorda com a formação da
107 **C.T. da Assistência Nutricional** que está sendo composta. **Item 2.2. Proposta de Adesão à**
108 **Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio, do Hospital do Coração do Cariri e do**
109 **Hospital Maternidade São Vicente de Paulo, em Barbalha.** Alex fala da importância dessa
110 linha de cuidado explicando os benefícios do programa, mas diz que a Portaria exige que a
111 unidade seja habilitada para realizar procedimento de Alta complexidade em Cirurgia
112 Cardiovascular ou Cirurgia Intervencionista, e condiciona também que o estabelecimento esteja
113 em região metropolitana. Diz que somente o Hospital do Coração do Cariri atende os critérios
114 exigidos, obtendo, portanto, o parecer favorável, enquanto Hospital Maternidade São Vicente de
115 Paulo por não se enquadrar nas exigências, obteve parecer desfavorável ao pleito. A CIB acatou
116 o parecer em questão apresentado pela SESA que aprova a adesão do Hospital do Coração do
117 Cariri. **Item 2.3. Pedido de homologação do Serviço de Atenção Domiciliar e sua inserção na**
118 **Rede de Atenção às Urgências:** a) SAD do município de São Gonçalo do Amarante, composto
119 de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar - EMAD e uma Equipe
120 Multiprofissional de Apoio – EMAP, e b) SAD do município do Crato, composto de uma Equipe
121 Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD. Na sequência, a **CIB/CE aprovou os**
122 **seguintes pleitos de Credenciamento e/ou habilitação** no âmbito do Sistema Único de Saúde,
123 todos com parecer favorável das áreas técnicas da SESA: **Item 2.4. Cadastramento do Hospital**
124 **São Carlos** junto ao Serviço Nacional de Transplante para realização de Transplantes de Medula
125 Óssea Autólogo; **Item 2.5. Habilitação do Hospital Infantil Albert Sabin** como Unidade de
126 Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, no âmbito do Sistema Único de
127 Saúde, para prestar os serviços de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e
128 Parenteral; **Item 2.6. Cadastramento do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Tipo I** do
129 município de Jucás e **Item 2.7. Implantação/Credenciamento do CEO tipo I** do município de
130 Beberibe, na forma assim discriminada: **Município' (Sede) Beberibe; Classificação:** Tipo I;
131 **CNES 2372789; Gestão:** Municipal. **Item 2.8. Solicitação de Pagamentos administrativos.**
132 Vera colocou para apreciação da plenária os seguintes pontos relativos a pagamento de débitos
133 de municípios para prestadores de serviços do SUS: **A) Débito de Crateús com a Clínica**
134 **CINCO.** O gestor do município de Crateús enviou ofício com proposta de regularização do
135 débito com a CINCO através de pagamento parcelado em 30 prestações de R\$ 5.808,43 (cinco
136 mil oitocentos e oito mil reais e quarenta e três centavos). O prestador pediu desculpas e disse
137 que não poderia aceitar essa proposta e pede à CIB que tome as providências necessárias para a
138 resolução do caso. Alex propõe que o Estado faça o pagamento ao prestador e proceda o
139 bloqueio dos recursos das cirurgias eletivas de gestão estadual destinado ao município de
140 Crateús. Vera diz que a SESA não pode atender essa proposta porque foge às normas do sistema
141 orçamentário e financeiro do Estado. Mariano propõe que o Secretário Estadual entre em
142 contato com o Secretário Municipal para intermediar esse conflito. Wilames diz que esse assunto
143 é de interesse do gestor municipal, que ele é responsável pela dívida e somente ele deve pagar.
144 Acata a proposta do Mariano e propõe que a CIB emita uma Resolução que contemple a situação
145 exposta e a posição do Colegiado sobre a resolução do débito. Alex diz que é lícito o bloqueio
146 dos recursos do município, os quais ficariam sob gestão do Estado, mas afirma que isso não seria
147 de interessa do Estado, e portanto, concorda com a proposta do Mariano. Vera diz que a CIB
148 deve aguardar uma resposta do Secretário Estadual sobre a questão, e afirma que se em uma
149 semana o Estado não der uma posição a CIB emitirá uma Resolução eximindo o Colegiado da
150 responsabilidade de decidir, mas confirmando o repasse do dinheiro ao município de Crateús e
151 reconhecimento da dívida com o prestador, pelo município. **B) Pagamento Administrativo ao**
152 **Hospital Maternidade Santo Antônio,** com recursos financeiros provenientes do Fundo
153 Municipal de Saúde de Barbalha, no valor total de R\$ 11.679,27 (onze mil, seiscentos e setenta e
154 nove reais e vinte e sete centavos), referente a Órteses/Próteses e Materiais Especiais utilizados
155 em pacientes do SUS, no período de setembro de 2010 a maio de 2011, cujos procedimentos não
156 foram informados no Sistema de Informações Hospitalares. Após a apresentação do pleito e

157 tendo em vista o parecer favorável da CORAC, a **Bipartite** autorizou o Secretário de Saúde de
158 Barbalha a realizar o referido pagamento de forma administrativa ao Hospital Maternidade Santo
159 Antônio da Fundação Otília Correia Saraiva, entidade beneficente sem fins lucrativos, no valor
160 de R\$ 11.679,27 (onze mil, seiscentos e setenta e nove reais e vinte e sete centavos). **Item 2.9.**
161 **Proposta de Implantação da Rede Interagencial de Informação em Saúde – RIPSA.** O
162 assunto foi apresentado pelo Coordenador de Promoção da Saúde da COPROM/ SESA, O
163 médico, Manoel Dias da Fonseca que citou a Portaria GM/MS N°. 1.919, de 22 de outubro de
164 2002, que institui a Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSA e passou a
165 explanação da proposta conforme segue: A Rede Interagencial de Informações para a Saúde no
166 Ceará – RIPSA tem como objetivos: a) melhorar a qualidade do registro de dados, contribuindo
167 para o fortalecimento e qualificação da gestão da informação no Sistema Único de Saúde; b)
168 subsidiar o processo decisório através da disseminação e da promoção do uso da informação, na
169 gestão, regulação e análise da situação de saúde, propiciando a utilização intensiva da
170 informação de forma útil, oportuna e relevante para a compreensão do quadro sanitário do
171 Estado do Ceará; c) apoiar o fortalecimento da capacidade técnica das equipes das áreas de
172 informação e informática da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e das Secretarias
173 Municipais de Saúde e propõe a seguinte composição; Secretaria de Saúde do Estado - SESA;
174 Universidade Federal do Ceará – UFC; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE;
175 Universidade Estadual do Ceará – UECE; Secretaria de Planejamento do Ceará - IPECE;
176 Universidade de Fortaleza – UNIFOR; Secretaria da Ciência, Tecnologia e Educação Superior;
177 Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE; Ministério da Saúde – Representação Estadual do
178 DATASUS; Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS; Conselho de Secretários Municipais
179 de Saúde; Departamento Estadual de Trânsito - DETRAN/CE; Fundação Nacional de Saúde –
180 Representação do Ceará; Agencia Nacional de Saúde Suplementar – ANS; Fundação Oswaldo
181 Cruz – Representação do Ceará e Secretaria da Saúde do Município de Fortaleza. A CIB/CE
182 aprovou a proposta acima colocada pela COPROM. Em seguida a **Comissão Intergestores**
183 **Bipartite** procedeu à aprovação dos seguintes pleitos municipais apresentados pela
184 coordenadora dos trabalhos, Vera Coelho: **Item 2.10. Credenciamentos/habilitação na**
185 **Estratégia Saúde da Família.** A) **Agentes Comunitários de Saúde:** 04 (quatro) para Quixeré;
186 11 (onze) para Santana do Acaraú; 05 (cinco) para Tejuçuóca; 06 (seis) para Piquet Carneiro; 05
187 (cinco) para Jaguaribe; 15 (quinze) para Quixeramobim; 10 (dez) para Maranguape e 04 (quatro)
188 para Icapuí. B) **Equipes de Saúde da Família:** Uma na modalidade I para cada um dos
189 municípios: Piquet Carneiro e Ibiapina; **ESF Modalidade II:** 03 (três) para Horizonte. C)
190 **Equipes de Saúde Bucal Modalidade I:** Uma ESB para cada um dos seguintes municípios:
191 Pedra Branca; Poranga; São Gonçalo do Amarante; Paraipaba; Ibiapina; Capistrano e Missão
192 Velha e 03 (três) para Horizonte. **ESB Modalidade II:** Uma para Madalena e 02 (duas) para
193 Cedro. D) **Mudança de Modalidade de Equipe de Saúde Bucal:** Uma de Mod. I para Mod. II
194 de cada um dos municípios de Capistrano e Aracati. E) **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**
195 **(NASF): Implantação de 01 (um) NASF 2** em cada um dos municípios: **Madalena**, com
196 registro no CNES N°. 2478978; **Quixeré**, com registro no CNES N°. 2552019, **Tarrafas**, com
197 registro no CNES N°. 3816567 e **Jijoca de Jericoacoara**, com registro no CNES N°. 3005712;
198 **Implantação de 01 (um) NASF 1 no município de Icó**, com registro no CNES N°. 2499142;
199 **Alteração na composição do NASF 1** do município de **Itaitinga**, consistindo na inclusão de 01
200 (um) Farmacêutico com carga horária de 40 horas semanais.; **Alteração do NASF 1** do
201 município de **Pacajus**, consistindo em mudança de categorias profissionais conforme segue:
202 Substituição de 01 (um) Médico Psiquiatra com carga horária de 40 horas semanais, por 01 (um)
203 Médico Pediatra de 20 horas semanais e 01 (um) Médico Ginecologista/Obstetra com 20 horas
204 semanais; Substituição de 01 (um) Assistente Social com carga horária de 40 horas semanais, por
205 01 (um) Educador Físico com 40 horas semanais; **Alteração na composição do NASF 2** do
206 município de **Carnaubal**, consistindo em mudança de **categorias profissionais** conforme segue:
207 Substituir 02 (dois) Fisioterapeutas de carga horária de 20 horas semanais cada, por 01 (um)
208 Fonoaudiólogo de 30 horas semanais; Substituir 01 (um) Psicólogo de carga horária de 40 horas

semanais, por 01 (um) Nutricionista de 20 horas semanais; Retirar 01 (um) Assistente Social de 20 horas semanais e manter 01 (um) Assistente Social com carga horária de 30 horas semanais.

Item 2.11. Unidades de Pronto Atendimento (UPA) – Recursos Federais: Ratificação da Ordem de Serviço com vistas à liberação da 2ª parcela dos recursos, equivalente a 65% do valor total aprovado das UPA dos municípios de Iguatu e Juazeiro do Norte; e 3ª parcela das UPA de Aracoiaba e Horizonte.

Item 2.12. Construção de Unidades Básicas de Saúde da Família – Recursos Federais: a) Ordens de Serviço ratificadas, por ad referendum, para liberação da 2ª parcela: Aiuaba, Araripe, Assaré, Aurora, Barbalha (03), Barro, Carnaubal, Forquilha, General Sampaio, Ibaretama, Iguatu, Ipueiras, Monsenhor Tabosa, Senador Pompeu, e Viçosa do Ceará, Boa Viagem, Cascavel, Chorozinho, Madalena, Morada Nova, Pires Ferreira e Uruburetama; b) Ordens de Serviço (2ª parcela) para ratificação: Ipaumirim, Madalena e Potengi; c) Atestados de Conclusão de Edificação, ratificados, por ad referendum, para liberação da 3ª parcela: Acaraú, Canindé, Caridade, Horizonte (02 localidades), Icó, Pentecoste; d) Atestados de Conclusão de Edificação (3ª parcela) para ratificação: Cedro, Maranguape, Poranga e Tamboril.

Item 2.13. Programa de Regualificação de Unidades Básicas de Saúde – Componente Reforma: a) Ordens de Serviço ratificadas, por ad referendum, para liberação da 2ª parcela: Ararendá (02 localidades), Araripe (3 localidades), Cruz, Farias Brito, Iguatu (10 localidades), Miraíma, Pacatuba, Pedra Branca (5 localidades), Piquet Carneiro (03 localidades), Santana do Cariri e Varjota; b) Ordens de Serviço para ratificação: Milagres.

Item 2.14 Transferência/movimentação dos funcionários da FUNASA: A CIB aprovou a transferência dos servidores da FUNASA lotados em unidade municipais e estaduais. No caso os funcionários, Francisco Flauber de Castro Moreira, matrícula nº 0469797, sai da secretaria de Saúde de Fortaleza, para a SESA/Coordenação Estadual da Saúde da Mulher; e Rui Darlan Gonçalves, matrícula nº 0731917, sai Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/COPROM para a FUNASA. O Colegiado aprovou as transferências em questão, considerando os pareceres favoráveis constantes do processo.

Item 2.15 Formalização da Resolução Nº. 37/2012 emitida, por ad referendum, referente à implantação do **Centro de Especialidades Odontológicas Regional (CEO-R) Tipo III**, sob gestão estadual, no município de **Tauá (CE)**, com abrangência do atendimento aos municípios daquela Região de Saúde.

Item 2.16 Formalização das Resoluções Nº. 38 e 39/2012 emitidas, por ad referendum, em virtude do prazo estabelecido pelo Edital Nº. 24, para o período 15 de dezembro de 2011, a 15 de março de 2012, para envio dos Projetos do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET- Saúde propostos pelas seguintes instituições de ensino: **A) Universidade de Fortaleza – UNIFOR e Universidade Federal do Ceará – UFC**, com execução em conjunto com a Secretaria de Saúde do Município de Fortaleza; **B) Universidade Estadual do Ceará - UECE**, com execução em conjunto com as Secretarias de Saúde dos Municípios de Fortaleza, Maracanaú e Pacatuba, no período de 2012/2013. **C) Universidade Federal do Ceará – UFC (Campus de Sobral)**, e **Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA**, com execução em conjunto com a Secretaria de Saúde do Município de Sobral, no período de 2012/2013;

Item 2.17. Formalização da Resolução nº. 40/2012 referente ao credenciamento de Serviços de Saúde de Oftalmologia de Fortaleza, autorizados a prestarem assistência aos pacientes portadores de glaucoma no âmbito do SUS, emitida, por ad referendum, em virtude do prazo estabelecido pela Portaria SAS/MS Nº. 920, de 15 de dezembro de 2011, até 15 de março de 2012 para envio das propostas.

Item 2.18. Formalização da Resolução nº. 41/2012 referente à proposta de Aquisição de Equipamentos e Material Permanente, financiados com recursos do FNS para o Hospital da Mulher, do município de Fortaleza, no valor de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).

Item 2.19 -RAG/2011 – A plenária da Comissão Intergestores Bipartite autorizou o encaminhamento ao MS, das Resoluções dos Conselhos de Saúde de Guaiuba e Juazeiro do Norte, Pedra Branca e Sobral, com aprovação do Relatório Anual de Gestão dos respectivos municípios.

ITENS EXTRA-PAUTA: A Comissão Intergestores Bipartite aprovou os demais itens:

Item 2.20 - Aquisição de Equipamentos e Material Permanente: **A)** no valor de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de

261 reais) referente à Proposta, Nº. 07954.605000/1110-10, do município de **Fortaleza** com recursos
262 do Fundo Nacional de Saúde. **B)** No valor de R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais), destinados à
263 Unidade Mista de Uruóca, financiados com recursos do Fundo Nacional de Saúde referente a
264 proposta nº. 11423.060000/1110-03, do Município de **Uruóca**. **Item 2.21 Adesão do município**
265 **de Sobral ao incentivo 100% SUS**. Vera coloca em apreciação a proposta da SMS de Sobral
266 referente à adesão ao incentivo 100% SUS, através da Santa Casa de Misericórdia daquele
267 município, e lembra que o referido incentivo, criado pela Portaria MS/GM Nº. 3.024, de 21 de
268 dezembro de 2011, se destina aos estabelecimentos hospitalares que se caracterizem como
269 entidades beneficentes de assistência social na área da saúde e que prestem 100% (cem por
270 cento) dos seus serviços de saúde exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS). Após
271 constatar o parecer favorável da CORAC, a **CIB/CE** aprovou a adesão do município de Sobral
272 ao Incentivo 100% SUS. Nada mais havendo a tratar a Bipartite encerrou a Assembleia, tendo
273 eu, Solange Diniz, lavrado a presente Ata que vai assinada em folha de presença pelos membros
274 da Comissão Intergestores Bipartite que compareceram. Fortaleza, vinte e sete de abril de dois
275 mil e doze.