

1 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
2 **ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2012**

3 Aos vinte e sete dias do mês de julho de dois mil e doze, no Auditório Valdir Arcoverde, da
4 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, em Fortaleza, realizou-se a sexta Reunião Ordinária do
5 ano de dois mil e doze da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará,
6 com a presença dos seguintes membros: **Representando a SESA, os Titulares:** Raimundo José
7 Arruda Bastos, Secretário da Saúde do Estado, Presidente da CIB/CE; Vera Maria Câmara
8 Coelho, Coordenadora de Políticas de Atenção à Saúde; José Policarpo de Araújo Barbosa,
9 Coordenador das Regionais de Saúde; Ivana Cristina de Holanda Cunha, e o Suplente, Alexandre
10 José Mont'Alverne Silva, Supervisor do Núcleo de Urgência e Emergência. **Representado os**
11 **Municípios**, compareceram, o Secretário Municipal de Saúde, membro **Titular**, Wilames Freire
12 Ribeiro, de Morada Nova, Presidente do COSEMS e Vice-Presidente da CIB/CE e Mônica
13 Souza Lima, Secretária de Saúde de Sobral e a **Suplente**, Maria do Carmo Xavier de Queiroz
14 Secretária de Iracema. Presentes outros Secretários Municipais de Saúde, técnicos responsáveis
15 por Coordenadorias e Núcleos da SESA, Coordenadores de Células Regionais da SESA,
16 profissionais das Secretarias Municipais de Saúde e do COSEMS e demais pessoas interessadas,
17 com registro em listas de presença. A Assembléia foi aberta pela Coordenadora de Políticas de
18 Saúde e Secretária Executiva da CIB/CE, **Vera Coelho**, que cumprimentou os presentes e,
19 verificando a existência de quorum iniciou os trabalhos comunicando que o Presidente da CIB,
20 Arruda Bastos iria se atrasar um pouco, mas que, com a presença do Vice Presidente Wilames
21 Freire, o Colegiado poderia dar início aos trabalhos. Disse em seguida que a pauta tinha quinze
22 itens regulares e o pedido de inclusão de mais um item extra solicitado pela direção do Hospital
23 de Quixadá, cujo teor se referia a falta de pagamento do município de Quixadá, de
24 procedimentos realizados no Hospital Jesus, Maria José daquele município. Prossegue referindo-
25 se às portarias editadas após a última reunião da CIB, destacando a Portaria SAS nº 682 de 19 de
26 julho de 2012, que altera a redação dos artigos 10 e 11 da Portaria SAS/MS nº 920 de 15 de
27 dezembro de 2011 que fixa em doze meses, a partir de janeiro de 2012, o período de avaliação
28 dos procedimentos de glaucoma e fixa o prazo de 30 dias para o envio da Resolução da CIB com
29 a relação dos prestadores com as respectivas informações de capacidade instalada e quantitativo
30 de profissionais médicos e de enfermagem, compatibilizando com as informações do Cadastro
31 Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Passou a palavra para o Presidente do COSEMS que
32 pediu para incluir na pauta da próxima reunião da CIB os seguintes assuntos: Situação (prestação
33 de contas) da aquisição dos computadores e outros equipamentos do Kit destinado aos
34 Complexos Reguladores; Repasse (pagamentos e empenhos) dos recursos dos Hospitais da
35 Política de pequeno Porte, e Relatório Completo da implantação dos projetos do Telessaúde. Na
36 sequência deram início as apresentações dos itens de deliberação e aprovação constantes da
37 Pauta, nessa ordem: **Item 1.1. Rede das Urgências - Pactuação e aprovação: a) Homologação**
38 **das Redes de Fortaleza, Caucaia, Maracanaú e Cascavel para início da implantação em**
39 **2012** – Vera, antes de passar a palavra ao Alex, colocou que nos dias 4 e 5 de julho teria havido
40 uma reunião no Ministério da Saúde sobre as Redes de Atenção às Urgências, onde ficara
41 acordado que a implantação das RAU do Ceará ocorreria em três etapas, 4 (quatro) em 2012, 12
42 (doze) em 2013 e 6 (seis) em 2014 e que os recursos das redes selecionadas para implantação da
43 Rede em 2012 e 2013 entrariam no Mapa de Investimentos e no quadro de previsão de recursos
44 do COAP a ser assinado, que tem vigência até 2013. Acrescenta que para incorporação dos
45 recursos no COAP, a informação dessas redes deveriam ser encaminhadas até o dia 31 de julho
46 ao MS, já que essa seria a data final para envio das minutas dos COAP com vistas a possibilitar
47 a assinatura desse instrumento no dia 17 de agosto de 2012. Por isso a preocupação com a
48 retirada de pauta, pelo COSEMS, da pactuação das redes de 2013 e 2014. Diz que “se a decisão
49 não fosse tomada naquela reunião, não iria constar nos COAP, a programação das Redes das
50 Urgências Relativa a 2013”. Fala da necessidade da Resolução da CIB aprovando essas redes,
51 com vistas à publicação da Portaria do MS com alocação dos recursos de implantação da Etapa 2
52 do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Ceará e esclarece que em

53 dezembro de 2012 seria feito um termo aditivo para compatibilizar o COAP com os recursos que
54 forem sendo incorporados por Portaria após a assinatura do Contrato. **Wilames** diz que o
55 COSEMS não concorda em decidir naquele momento que regiões comporiam as redes de 2013 e
56 2014 e que acha importante reunir o grupo de Secretários das 18 regiões de saúde e discutir com
57 eles o assunto e chegar ao consenso sobre quem iria para 2013 e quem iria para 2014. Propõe que
58 seja considerada 100% da rede no COAP, com vigência para 2013. **Alex** diz que apenas o
59 componente hospitalar depende da aprovação da rede e que os demais componentes podem ser
60 incluídos na previsão de recursos do COAP, vez que o financiamento dos mesmos não tem
61 relação com a aprovação das redes. Em face dessa afirmativa, **Vera** coloca para a plenária a
62 proposta de incluir no COAP tudo o que for relativo às Redes das Urgências independente do
63 cronograma de implantação, ficando para decisão do Ministério da Saúde manter ou não essa
64 proposição. A CIB/CE acatou a proposta da inclusão, nos mapas do COAP, dos componentes
65 relativos à da Rede de Atenção às Urgências do Ceará, independentemente do cronograma de
66 implantação proposto pelo Ministério da Saúde. **Alex** prossegue com a condução do assunto
67 referente aos recursos da Etapa I do Plano de Ação das Urgências do Ceará, através da discussão
68 do subitem: **b) Definição da alocação dos recursos estabelecidos na Portaria GM/MS N°.**
69 **1.497, de 12 de julho de 2012, no valor total de R\$ 217.759.604,80 referente à Etapa I do**
70 **Plano de Atenção às Urgências, com repasse ao Fundo Estadual de Saúde, do valor**
71 **destinado à manutenção das atividades dos componentes que estão sob gestão do Estado.**
72 Antes de entrar na discussão do assunto, **Alex** lembrou o desenho da Rede de Atenção às
73 Urgências da Região Metropolitana e a composição do Grupo Condutor da referida Rede,
74 informando que fazem parte do Grupo, técnicos dos diversos seguimentos, tendo representantes
75 da SESA, (**Alex**, **Lilian** e **Magda**) das CRES (Coordenadores do município de Fortaleza, do
76 COSEMS e dois gestores municipais de cada uma das regiões. Disse que algumas demandas não
77 haviam sido aprovadas pelo MS, dentre as quais a proposta de reclassificação da UPA de São
78 Gonçalo do Amarante, e como componente Porta de Entrada, o Hospital Frotinha de Messejana,
79 por ter menos de 50 leitos, a UTI do Hospital Fernandes Távora, e o hospital Pronto Socorro de
80 Acidentados, por serem estabelecimentos privados, mas afirma que ainda vai provocar
81 negociação. Disse que o SAMU já estava implantado e dispõe de recursos aprovados para a
82 habilitação de ambulâncias e qualificação das equipes, e que dos Serviços de Atenção
83 Domiciliar, só o de Maranguape fora habilitado. Disse que a Contratualização dos pontos de
84 atenção que constam nas planilhas da Rede, deve já ser providenciada pelos gestores. Enfatizou a
85 existência de recursos para a operacionalização das Redes, e afirmou que a mudança da realidade
86 só depende da competência dos gestores do SUS. Disse que os municípios mais complexos
87 devem instalar Grupos Condutores. **Alex** informa que a Portaria GM/MS nº 1.497 de 13 de julho
88 de 2011 alocou recursos financeiros para a implantação da Etapa 1 do Plano de Atenção às
89 Urgências do Ceará, sem explicitar os valores destinados ao custeio dos componentes que se
90 encontram sob gestão do Estado. Explicou como se dá o financiamento de cada componente
91 destacando a complexidade do componente hospitalar e propôs a formação de um grupo de
92 Regulação e Auditoria permanente para acompanhar a implantação e o funcionamento dos leitos,
93 considerando o impacto que os mesmos podem causar para o acesso às urgências. Prosseguindo,
94 citou a Portaria GM/MS N°. 1.497, de 12 de julho de 2012 que alocou recursos referentes à Etapa
95 I do Plano de Ação às Urgências, informando que teria havido um equívoco do MS em não
96 definir os valores de financiamento dos componentes da gestão estadual, e apresentou a
97 Resolução nº 266/2012 da CIB com os valores a serem repassados para os Fundos Municipais de
98 Saúde, destinados aos componentes da gestão municipal e para o FUNDES os valores dos
99 componentes sob gestão do Estado, inseridos em cada município. Após a explanação, a **Plenária**
100 **da CIB** acatou a Resolução CIB nº 226/2012, assinada por ad referendum, que define a alocação
101 do valor de R\$ 74.246.174,56 (setenta e quatro milhões, duzentos e quarenta e seis mil, cento e
102 setenta e quatro reais e cinquenta e seis centavos) **para o Fundo Estadual de Saúde**, destinado à
103 manutenção das atividades realizadas nas UPA's, SAMU e Componente Hospitalar, sob gestão
104 estadual, e a quantia de R\$ 143.513.430,24 (cento e quarenta e três milhões, quinhentos e treze

105 mil, quatrocentos e trinta reais e vinte e quatro centavos) aos **Fundos Municipais de Saúde**,
106 para a manutenção das atividades dos componentes UPA, SAMU, Atenção Domiciliar, Sala de
107 Estabilização e Componente Hospitalar, sob gestão municipal, totalizando o montante de R\$
108 217.759.604,80 (duzentos e dezessete milhões, setecentos e cinquenta e nove mil, seiscentos e
109 quatro reais e oitenta centavos) estabelecidos na Portaria GM/MS N°. 1.497, de 12 de julho de
110 2012. **Item 1.2. Rede Cegonha:** Vera apresentou em primeiro lugar, a decisão da Comissão
111 Intergestores Regional – CIR, de alterar o Plano de Ação da Rede Cegonha de Camocim através
112 da Resolução N°. 005/2012 da CIR, para substituição do ponto de atenção hospitalar, **Hospital**
113 **Municipal**, pelo **Hospital Deputado Murilo Aguiar**, em função da não conclusão da obra do
114 primeiro. Sem questionamento, a **Plenária do Colegiado Bipartite** homologou a alteração do
115 Plano de Ação da Rede Cegonha de Camocim. Em seguida, para atender solicitação do
116 COSEMS, em relação à Portaria n° 1.286 de 22 de junho de 2012, do Ministério da Saúde, que
117 aprova a Etapa I do Plano de Ação da Rede Cegonha das 17 Regiões de Saúde do Estado do
118 Ceará e aloca recursos financeiros para sua implementação, Vera fez uma abordagem
119 retrospectiva das fases de elaboração da Rede, destacando a fase atual que consiste na
120 Contratualização dos pontos de atenção e da importância do apoio aos gestores no processo de
121 Contratualização dos pontos de atenção. Mostra a Portaria GM n° 1.286/2012 e informa que a
122 totalidade dos recursos se destina apenas ao componente Parto e Nascimento, e que o repasse
123 desses recursos só ocorrerá após a estruturação dos serviços e qualificação dos pontos de atenção
124 dos municípios que tenham responsabilidade pelo componente Parto e Nascimento, inclusive no
125 atendimento à gestante de alto risco. Quanto ao valor de R\$ 229.332.907,24 (duzentos e vinte e
126 nove milhões trezentos e trinta e dois mil, novecentos e sete reais e vinte e quatro centavos)
127 estabelecido na Portaria diz ser inferior ao previsto no Plano de Ação, em função da retirada do
128 Centro de Parto Normal de Limoeiro do Norte já que pelos critérios definidos pela norma, o
129 Estado do Ceará não comportava três centros de Parto Normal e como Limoeiro do Norte
130 informara produção menor que Aracati, ficou em terceiro lugar, e não pode ser incluído.
131 Entretanto, afirmou que a SESA havia encaminhado exposição de motivos do Colegiado
132 Intergestores Regional pleiteando junto ao Ministério a inclusão de mais um Centro de Parto
133 Normal da Rede Cegonha do Ceará. Outro problema ocorre com Maranguape, cujo número de
134 partos vem sendo reduzido, em virtude do hospital estar atendendo praticamente à população
135 local e algumas referências de Palmácia. Sobre o financiamento das ações, informa que dos 23
136 municípios, apenas seis teriam condição de utilizar os recursos da Portaria, e que 17 precisariam
137 de apoio imediato para a qualificar os leitos, dos quais, 203 de GAR, 96 de UTI Adulto, 117 de
138 UTI Neonatal, e 156 de UCI Neonatal. Informou que estava sendo concluído o curso de
139 sensibilização para diretores e profissionais de hospitais polo que tem maternidade, com a
140 presença do Professor Michel Hodan, sumidade internacional na área materno-infantil. Quanto
141 aos leitos Canguru disse que todos precisam de qualificação e ampliação. Ao final ressalta a
142 importância do registro das AIH no Sistema de Informações do SUS para que a produção dos
143 hospitais seja visualizada pelo MS. Na sequência, foi retirado da pauta o **Item 1.3. Proposta de**
144 **distribuição das vagas, por Região de Saúde, para o Curso de Formação de Supervisores**
145 **Clínico-Institucional da Rede de Atenção Psicossocial do Ceará, e do estágio prático a ser**
146 **realizado nos CAPS** em virtude da ausência dos expositores do assunto, passando-se então para
147 o **Item 1.4. Assistência Farmacêutica: a) Balanço da PPI dos medicamentos da Atenção**
148 **Básica; b) Incineração dos Medicamentos Vencidos; c) Encaminhamentos da SESA**
149 **referente ao repasse dos recursos do Tesouro Estadual destinados à melhoria da gestão da**
150 **ASFAB (15% da contrapartida estadual)**; Com a palavra o Coordenador da COASEF, Marco
151 Aurélio Schoreder conduziu os assuntos do item em apreço, iniciando pela letra **b) Incineração**
152 **dos Medicamentos Vencidos** e convidou o funcionário da COAFI, Gilberto para prestar as
153 informações sobre a questão em tela: Gilberto informou que o encaminhamento para o processo
154 licitatório referente à contratação, pelo Estado, do serviço de incineração dos medicamentos
155 vencidos nas Secretarias de Saúde dos municípios teria sofrido uma interrupção, em virtude de
156 ter sido descoberta a existência de outra empresa, além da Marquise, que realiza o trabalho de

157 incineração, não configurando mais a inexigibilidade do certame. Mas que o problema já havia
158 sido resolvido e que o processo com o Edital de licitação já se encontrava na Procuradoria Geral
159 do Estado e dentro de 30 dias, portanto, logo no início de setembro de 2012, a empresa
160 vencedora estaria iniciando o recolhimento dos medicamentos vencidos em diversos municípios.
161 **Josete**, de Guaiúba, chama atenção para a urgência dessa medida, informando que o Ministério
162 Público já estaria sinalizando às Vigilâncias Sanitárias dos municípios, o recolhimento dos
163 medicamentos vencidos existentes nos domicílios, para as Secretarias de Saúde. **c)**
164 **Encaminhamentos da SESA referente ao repasse dos recursos do Tesouro Estadual**
165 **destinados à melhoria da gestão da ASFAB (15% da contrapartida estadual).** Marco Aurélio
166 disse que em vista da dificuldade da reivindicação chegar ao Governador o assunto fora à
167 Coordenadora da COAFI sugerira que se procurasse a SEPLAG para através desse órgão chegar
168 ao COGER. Disse que nesse sentido, teria encaminhado à COAFI, para ser encaminhado à
169 SEPLAG, o processo referente à parcela de 2011 e juntado a esse o da parcela de 2012, ambos
170 através do ofício nº 420/2012. **Josete** argumenta que na prática o recebimento desses recursos
171 estaria perdido, em razão da exigüidade dos prazos para empenho, e informou que fora proposto
172 pelo COSEMS a construção, em agosto, de um KIT de equipamentos ou veículo, dependendo do
173 valor das cotas de cada município, a ser adquirido pelo Estado, com entrega aos municípios no
174 primeiro trimestre de 2013, os produtos referentes às duas cotas de 2011 e de 2012. **Emília** disse
175 que iria apresentar a prestação de contas do 1º trimestre referente aos itens da Atenção Básica.
176 Informou que 100 itens foram distribuídos em sua totalidade; 09 itens tiveram de 60% a 90%
177 entregues e com distribuição abaixo de 60% , 14 itens. Informou a situação dos 30 itens com
178 problemas na aquisição como, falta de matéria prima, pregões sucessivamente fracassados e
179 desertos. Falta de comercialização do produto no mercado, com destaque para os da Saúde
180 Mental. Disse que a Câmara Técnica iria se reunir para estudar os itens com problema para ver a
181 possibilidade de serem substituídos. **Wilames** disse que esperava uma prestação de contas mais
182 detalhada, principalmente no que se refere aos recursos repassados pelo MS e pelos municípios.
183 Disse que é preciso saber quanto está sendo gasto, e fez outras observações. **Josete** elogia o
184 trabalho realizado pela COASF e diz que as reivindicações dos municípios são para melhoria da
185 Assistência Farmacêutica. Expõe a proposta de aquisição do Kit ao Secretário Estadual e este
186 que diz que vai analisá-la. Sobre as outras questões, Arruda determina que a COASF, juntamente
187 com a COAFI e Planejamento apresentem a prestação contas mais detalhada com todas as
188 informações solicitadas pelo COSEMS na próxima CIB. A **Plenária da Bipartite** chegou à
189 seguinte conclusão e encaminhamentos: **A) Sobre a Prestação de Contas dos recursos**
190 **financeiros**, a COASF juntamente com a COAFI e Planejamento iriam apresentar na próxima
191 reunião da CIB, a utilização dos recursos dos três entes. **B) Sobre os medicamentos vencidos:**
192 O processo de recolhimento teria início em setembro de 2012. **c) Sobre o repasse dos 15 % da**
193 **contrapartida estadual**, ficou decidido que a SESA iria formar um grupo para estudar e
194 proposta da construção KIT e ver a possibilidade de aquisição do mesmo pelo Estado. **Item 1.5.**
195 **Definição de providências em relação a não liberação dos recursos de MAC para**
196 **atendimento ambulatorial e hospitalar dos pacientes com H1N1, distribuídos na Resolução**
197 **da CIB-CE Nº. 211/2010** – **Vera** esclareceu ao COSEMS que os recursos destinados às ações de
198 Média e Alta Complexidade referentes ao diagnóstico e tratamento da Influenza H1N1, não
199 teriam sido creditados na conta do Fundo Estadual de Saúde, conforme parecer e levantamento
200 da CORAC junto ao FNS e ao setor financeiro da SESA. Propôs que fosse enviado ofício às
201 Secretarias de Vigilância e Atenção à Saúde do Ministério da Saúde reivindicando o repasse do
202 recurso em pauta. **Item 1.6 Credenciamento de Serviços junto ao MS:** **Vera** apresentou os
203 pleitos de Itapipoca e Fortaleza referentes aos credenciamentos junto ao SUS. Após a colocação
204 das informações a **Plenária da Bipartite** aprovou: **a) O credenciamento da Clínica de Diálise**
205 **de Itapipoca** para atendimento aos pacientes residentes nos municípios da Região de Saúde de
206 Itapipoca que dialisam em Fortaleza e Caucaia e optaram por se transferir para o serviço de
207 Itapipoca. **b) Credenciamento /Habilitação de um leito de UTI do Hospital São Carlos Ltda**
208 em função de critério nacional exigido para a realização de transplante, procedimento esse já

209 aprovado pelo MS. Vera prosseguiu com a apresentação do **Item 1.8** referente à **solicitação de**
210 **Pagamento Administrativo pela Clínica Lagoa**, e propôs a remessa do processo à Secretaria de
211 Saúde de Fortaleza para a adoção, pelo município, das providências necessárias ao pagamento
212 devido ao prestador. A CIB acatou o referido encaminhamento. **Item 1.9. Solicitação de**
213 **credenciamentos /habilitação na Estratégia Saúde da Família:** a) **Agente Comunitário de**
214 **Saúde:** 01 (um) para o município de Assaré e 01 (um) para o município de São Gonçalo do
215 Amarante; b) **Equipe de Saúde Bucal:** Aquiraz, 01(uma) Equipe de Modalidade I; c) **Núcleo de**
216 **Apoio à Saúde da Família - NASF tipo 2:** 01 (um) para Banabuiú e 01 (um) para Groaíras.
217 **Item 1.10. Construção de Unidades Básicas de Saúde da Família** - Recursos Federais: a)
218 Aprovadas (ad referendum) as Ratificações das **Ordens de Serviço**, para liberação da 2ª parcela
219 dos municípios de *Jardim, Iracema, Mombaça, Morrinhos, Icapuí e Groaíras*. b) Aprovada (ad
220 referendum) a Ratificação do **Atestado de Conclusão de Edificação** para liberação da 3ª
221 parcela, do município de *Baixio*. **Item 1.11. Reforma de Unidades Básicas de Saúde -**
222 **Recursos Federais:** a) **Ordens de Serviço** ratificadas, por ad referendum, para liberação da 2ª
223 **parcela:** *Acaraú, Mauriti, Iguatu, Jaguaribara, Mulungu, Senador Pompeu, Uruburetama,*
224 *Icapuí, Paraipaba, Jaguaruana, Campos Sales, Fortaleza*. **Item 1.12. Projetos de Aquisição de**
225 **Equipamentos:** **Aprovados por ad referendum** os projetos de *Cruz, Mauriti, Fortaleza,*
226 *Horizonte, Ipaumirim e Miraíma*. **Item 1.13. Ratificação das seguintes Justificativas:** a)
227 Alterações de endereços das Construções das Unidades Básicas de Saúde da Família, com
228 recursos do FNS, do município de **Nova Russas** (Resolução da CIB-CE Nº. 219/2012) e Itaitinga
229 (Resolução da CIB Nº. 222/2012) b) Esclarecimento das divergências de endereço no momento
230 do cadastramento da proposta no site do FNS, das Construções das Unidades Básicas de Saúde
231 da Família, com recursos do FNS, dos municípios de **Maranguape e Poranga;** **Item 1.15.**
232 **Alteração das Resoluções CIB/CE Nº. 169/2012, e Nº. 186/2012** referentes à Aquisição de
233 Equipamentos e Material Permanente com recursos do FNS, para o HEMOCE e para o
234 município de Redenção, através das Resoluções Nº. 220/2012 221/2012, respectivamente. **Extra**
235 **Pauta – Item 1.16. Denúncia do Hospital Maternidade Jesus Maria José de Quixadá sobre**
236 **falta de pagamento, pela SMS de Quixadá** A Direção do Hospital Jesus Maria José de Quixadá
237 apresenta uma exposição de motivos à CIB e solicita orientação do Colegiado quanto às
238 providências a serem tomadas para o pagamento dos débitos daquele município. Informou que os
239 débitos foram das competências de 2011 e 2012 e se referem a procedimentos cirúrgicos,
240 emergências pediátricas e o não repasse do IAC pela Prefeitura daquele município, e que
241 segundo a Coordenadora da Regional os recursos teriam sido transferidos ao Município. Diz que
242 isso gerou um déficit nas finanças do hospital que poderá ter as atividades encerradas, o que
243 causaria um grande prejuízo para a população já que se trata de Unidade de referência em
244 obstetrícia, pediatria, neonatologia e cirurgia geral para os 10 municípios da Região. **Vera** diz
245 que a demanda seria encaminhada a CORAC para levantamento dos valores creditados pelo
246 Ministério e após isso, encaminhar Ofício da Bipartite para o município, assim como o fez para
247 Crateús, solicitando ao gestor providenciar o pagamento devido ao Hospital Jesus Maria José de
248 Quixadá, o mais rápido possível. Sobre os déficits de procedimentos excedentes, denunciados,
249 disse que também seria feito um levantamento dos mesmos, e ver a possibilidade do Estado
250 proceder alguma forma de ajuda. **Arruda** acatou a proposta e disse que iria tratar do assunto a
251 Dra Lilian com vistas ao encaminhamento do Ofício ao gestor de Quixadá nas próximas
252 semanas. **Mônica Lima**, Secretária de Saúde de Sobral chama a atenção para as constantes
253 denúncias de falta de cumprimento dos pagamentos pelos gestores municipais, e propõe que nas
254 próximas etapas de Cirurgias Eletivas, os municípios em débito com prestadores não entrem na
255 divisão dos recursos. A **Plenária da CIB/CE** acatou a proposta feita pela Secretária de Sobral e
256 determinou que essa medida fosse levada ao conhecimento da CORAC para adoção da mesma
257 nas próximas campanhas de Cirurgias Eletivas. Nada mais havendo a tratar a plenária encerrou a
258 reunião, cuja Ata por mim, Célia Fonseca, lavrada, vai assinada em folha de frequência pelos
259 membros titulares e suplentes que compareceram. Fortaleza, vinte e sete de julho de dois mil e
260 doze.