



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

Orientações sobre a Aplicação dos Recursos das Resoluções 101/2009 e 108/2009

Para a utilização dos recursos, o gestor deve observar a Portaria N° 204/2007, de 29 de janeiro de 2007 notadamente em relação ao Capítulo I, art. 5° e art. 6°, ao Capítulo II art. 14 e ao Capítulo III art. 34

I – RESOLUÇÃO 101/2009

1. Recursos alocados ao Limite Financeiro do Município.

1.1 Municípios com Hospitais Pólos que ofertam o serviço de Traumatologia-Ortopedia.

Hospital Público:

- a) Elabora programação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares encaminha para a SESA.
- b) Repassa o recurso das competências maio, junho e julho para o hospital, para garantia de oferta de serviços, sem necessidade do valor estar vinculado à produção dos serviços.

Hospital Privado:

Elabora a **programação** das metas e dos recursos financeiros e faz o **aditivo** ao Convênio, pelo prazo de três meses.

Após esse prazo ajusta as metas e os recursos financeiros, fazendo **NOVO ADITIVO** com o valor máximo da produção apresentada no período de julho, agosto e setembro de 2009.

1.2 Novos Serviços de Traumatologia-Ortopedia em Hospitais Pólos

- a) Cadastra os serviços
- b) Proceder como o item 1.1 para **Hospital Público** ou **Hospital Privado****

1.3 Novos Serviços Locais de Traumatologia-Ortopedia

- a) Cadastra os serviços
- b) Proceder como o item 1.1 para **Hospital Público** ou **Hospital Privado****

1.4 Municípios com per capita ano da MAC < R\$ 50,00

Elabora a programação dos procedimentos

- a) Os municípios sem capacidade de oferta devem fazer a programação de referência para os municípios que apresentam capacidade de oferta na sua Micro ou Macrorregião de Saúde.
- b) Os municípios que não aderiram ao Pacto terão os recursos geridos pelo Estado.

1.5 Hospitais de Pequeno Porte (30) com produção de internação – SIH 2008 superior a 50%

- a) Elabora programação de ambulatório e internação de referência
- b) Não programa internação local, pode programar referência
- c) Caso haja saldo dos recursos alocados, após o ajuste da programação, estes poderão ser utilizados no custeio da unidade hospitalar pública.

1.6 Hospitais de Pequeno Porte (33) com produção de internação – SIH 2008 inferior a 50%

- a) Elabora programação de ambulatório e internação de referência
- b) Não programar internação, pode programar referência
- c) Caso haja saldo dos recursos alocados, após o ajuste da programação, estes poderão ser utilizados no custeio da unidade hospitalar pública.



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

Orientações sobre a Aplicação dos Recursos das Resoluções 101/2009 e 108/2009

Para a utilização dos recursos, o gestor deve observar a Portaria N° 204/2007, de 29 de janeiro de 2007 notadamente em relação ao Capítulo I, art. 5° e art. 6°, ao Capítulo II art. 14 e ao Capítulo III art. 34

1.7 Recursos a serem alocados no limite financeiro de Fortaleza para assistência ambulatorial de MAC

- a) Ajustar a programação de metas físicas e financeiras para as quatro Policlínicas
- b) Fazer aditivo ao Convênio da SMS com o IPREDE garantindo meta e recursos financeiros para realização de consulta especializada de conformidade com o programa acordado com a Coordenadoria Estadual do Telessaúde.

2. Recursos pontuais (repassados ao FMS em parcela única)

2.1. Municípios com o Valor de Produção Aprovada em 2008 no SIA e SIH Superior ao Limite Financeiro

- a) Se a produção excedente for igual ou maior do que o valor repassado, fazer programação e utilizar o recurso para pagamento da referida produção.
- b) Se a produção excedente for inferior ao valor repassado, fazer a compatibilização da programação do recurso e o pagamento da produção excedente.

2.2. CAPS I contemplados com recursos federais de custeio, insuficientes para a sua manutenção.
Fazer **Plano de Aplicação** para uso dos recursos, exclusivamente para custeio dos CAPS.

2.4. Município de Fortaleza e Município de Sobral

Fazer **Plano de Aplicação** para uso dos recursos, exclusivamente para o custeio de unidades ambulatoriais especializadas e hospitais

2.6. Municípios que no sistema local de saúde necessitam de recursos adicionais para o custeio de MAC
Fazer **Plano de Aplicação** exclusivamente para o custeio de unidades ambulatoriais especializadas e hospitais.

II - RESOLUÇÃO 108/2009

1. Recursos pontuais (repassados ao FMS em parcela única)

1.1. Municípios com o Valor de Produção Aprovada em 2008 no SIA e SIH Superior ao Limite Financeiro

- a) Se a produção excedente for igual ou maior do que o valor repassado, fazer programação e utilizar o recurso para pagamento da referida produção.
- b) Se a produção excedente for inferior ao valor repassado, fazer a compatibilização da programação do recurso e o pagamento da produção excedente.



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**
*Secretaria da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite*

Orientações sobre a Aplicação dos Recursos das Resoluções 101/2009 e 108/2009

Para a utilização dos recursos, o gestor deve observar a Portaria N° 204/2007, de 29 de janeiro de 2007 notadamente em relação ao Capítulo I, art. 5° e art. 6°, ao Capítulo II art. 14 e ao Capítulo III art. 34

1.2. Municípios que no sistema local de saúde necessitam de recursos adicionais para o custeio de MAC
Fazer **Plano de Aplicação** exclusivamente para o custeio de unidades ambulatoriais especializadas e hospitais.

Atenção

- A) Todos os Planos de Aplicação devem ser submetidos ao Conselho Municipal de Saúde.**
- B) Recomendamos que as despesas a serem realizadas estejam relacionadas a programações, projetos e/ou atividades constantes do Plano Municipal de Saúde.**

III - Formas de Utilização dos Recursos:

Utilizar os recursos somente para despesas correntes com serviços especializados, devendo ser observado o **artigo 34** da Portaria n° 204/2007.

Exemplo de algumas despesas correntes que poderão ser realizadas:

Pessoal (Com atuação na área da MAC sem vínculo empregatício municipal, estadual ou federal)
Plantonistas
Pessoal terceirizado.

Material (Para as áreas de Média e Alta Complexidade)
Medicamentos (desde que não seja do Elenco Básico)
Alimentação
Material de Consumo (de laboratório, médico-hospitalar, Instrumental

Serviços (Para as áreas de Média e Alta Complexidade)
Consertos (móveis, equipamentos, aparelhos,)
Adaptações e Pequenas Reformas (nas áreas de atendimento aos pacientes)
Serviços de Terceiros (manutenção, capacitação)