

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO ANO 2023**

Aos três do mês de março do ano de dois mil e vinte e três, realizou-se a segunda Reunião Ordinária do ano de dois mil e vinte e três da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único Saúde do Ceará, de modo presencial, localizada no Hotel Praia Centro com a participação dos membros **Representantes do Componente Estadual**: Tânia Mara Silva Coêlho, Presidente da CIB/CE e Secretária da Saúde do Estado; Maria Vaudelice Mota, Secretária Executiva de Políticas de Saúde; Luiz Otávio Sobreira Rocha Filho, Secretário Executivo Administrativo Financeiro; Antônio Silva Lima Neto, Secretário Executivo de Vigilância em Saúde; Luiz Guilherme Pinheiro Costa, Coordenador de Regulação e Controle do Sistema de Saúde; **Representantes do Componente Municipal**: Sayonara Moura de Oliveira Cidade, Presidente do COSEMS e Vice Presidente da CIB e Secretária da Saúde de Baturité; Rilson Sousa de Andrade, Vice Presidente do COSEMS e Secretário da Saúde de Guaiúba; João Cândido de Sousa Borges, Secretário de Saúde de Fortaleza; Helena Paula Guerra dos Santos, Gerente da Célula do Complexo Integrado de Regulação da SMS de Fortaleza; Francimones Rolim de Albuquerque, Secretária da Saúde de Juazeiro do Norte; Leticia Reichel dos Santos, Secretária de Saúde de Sobral; Ana Kelly Leitão de Castro, Secretária da Saúde de Russas; Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretária da Saúde de Jaguaratama e Evaldo Eufrásio Vasconcelos, Secretário da Saúde de Cruz. Participaram outros Secretários Municipais de Saúde e profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Superintendentes e Coordenadores Regionais e técnicos das Coordenadorias e Células da SESA e assessores e apoiadores do COSEMS/CE. **1. Abertura dos Trabalhos: Secretária Executiva de Políticas de Saúde e Presidente do COSEMS.** Maria Vaudelice Mota, Secretária Executiva de Políticas de Saúde e suplente da Secretária de Saúde cumprimentou e deu boas vindas a todos os participantes dessa reunião. Em seguida Sayonara cumprimentou a todos e informou que a Secretária de Saúde do Estado, criou um grupo importante de comunicação com os municípios e cada município indicou um representante, mas dezenove municípios ainda não indicaram os seus representantes: Antonina do Norte, Ararendá, Barro, Cariús, Croatá, Frecheirinha, Graça, Granjeiro, Itatira, Martinópole, Morrinho, Mucambo, Pacujá, Palhano, Pena Forte, Porteira, Saboeiro, Salitre e Senador Sá; e solicitou que sejam indicados o mais rápido possível. **Item 2. Apresentações e Discussões. Cenário epidemiológico da COVID-19 e vacinação com a Pfizer bivalente no Estado do Ceará.** Antônio Silva Lima Neto, Secretário Executivo de Vigilância em Saúde informou que o Estado recebeu do MS as doses da vacina **Pfizer bivalente** contra COVID, houve um atraso no Brasil inteiro por questão de logística do próprio MS, foram 100 mil doses, essas doses serão distribuídas até segunda-feira e correspondem aproximadamente 40% do total, mas ainda faltam 400 mil doses, nessa 1ª fase são 740 mil doses que o MS enviará para o Estado. Esta é uma vacinação que a população idosa é o foco principal, 90% das doses que estamos distribuindo é para idoso com 70 anos ou mais. O Estado apresenta uma boa cobertura do esquema primário, hoje estamos numa situação muito boa, dos idosos que estão aptos a serem vacinados, são quase 100% que no mínimo tomaram duas doses e no caso do Ceará é um privilégio. Finalizou destacando que doze municípios no Estado, no período de janeiro de 2022 a março de 2023, registraram óbitos por COVID-19 apresentando as seguintes taxa de mortalidade por 100mil habitantes: Jaguaribara(8,64), Cedro(7,81), Araripe(4,61), Assaré(4,25), Jardim(3,68), Limoeiro do Norte(3,32), Tabuleiro do Norte(3,12), Bela Cruz(3,04), Jaguaribe(2,89), Russas( 2,51), Crato(2,24) e Fortaleza(0,04). **Item 3. Discussões e Pactuações. Item 3.1. Financiamento da Assistência Farmacêutica na Programação Pactuada Integrada (PPI) 2023.** Fernanda França Cabral, Coordenadora de Políticas da Assistência Farmacêutica (COPAF/SEPOS) colocou que a Dra Tânia conseguiu junto ao Governador do Estado aumentar os valores da contrapartida do Tesouro do Estado para a Programação da Assistência Farmacêutica - 2023 para medicamentos do componente básico de R\$3,00 para R\$ 4,00 per capita e para medicamentos do componente secundário R\$1,30 para R\$ 2,00 per capita. Com essa decisão o financiamento fica assim estabelecido: Assistência Farmacêutica Componente Básico, de responsabilidade de cada uma das três esferas de governo, será composto dos valores por habitante/ano para o ano de 2023, conforme detalhamento: (a) Governo Federal: Municípios com IDHM baixo R\$ 6,00 (seis reais); Municípios com IDHM médio R\$ 5,95(cinco reais e noventa e cinco centavos); e Municípios com IDHM alto R\$ 5,90 (cinco reais e noventa centavos); (b) Governo Estadual: R\$ 4,00 (quatro reais); e (c) Governo Municipal: R\$ 4,00 (quatro reais) ou R\$ 5,00 (cinco reais). E da Assistência Farmacêutica Componente Secundário de responsabilidade das esferas Estadual e Municipal para o exercício de 2023, será composto dos valores per capita habitante/ano de R\$ 2,00 (dois reais) do Governo Estadual e R\$ 2,00 (dois reais) ou R\$ 3,00 (três reais) do Governo Municipal. Lady Diana Arruda Mota, Secretária de Saúde de Quixadá se manifestou dizendo que os gestores estão felizes porque avançamos, pois para quem está na ponta fica muito caro comprar medicamentos sozinho e temos sofrido muito com isso. Então gostaria de saber se vão abrir proposta para o município que quiser pactuar um valor maior tanto na básica como na secundária? E se o município tem autonomia para pactuar, porque queremos pactuar um pouco mais, pois é mais vantajoso para nós enquanto município comprar com o Estado do que comprar fora da PPI. Segunda indagação: quando a

63 programação não é cumprida pelo Estado, fazemos justificativa para fornecedores, licitação, todo um  
64 processo burocrático, e aí um medicamento como a Domperidona que não recebemos o ano inteiro,  
65 somos xingados e quem leva a culpa pela falta, não é o Estado a União e sim os prefeitos e os  
66 secretários municipais e quando vamos receber o nosso saldo, o saldo não vem o medicamento que foi  
67 programado e sim o resto que sobrou. E solicitou que quando entrar com o processo pela empresa fazer  
68 alguma forma de comprar aquilo que está faltando para o nosso usuário e se puder pactuar um valor  
69 maior, Quixadá quer para atender melhor a sua população. **Fernando Wilson Fernandes Silva**,  
70 Secretário de Saúde de Alto Santo colocou que os gestores municipais ficaram felizes com esse aumento  
71 concedido pelo Estado, mas não saímos do grande problema, que é ter as nossas prateleiras abastecidas  
72 para atender as necessidades dos programas. Esse problema é o grande desafio da assistência  
73 farmacêutica, e eu coloco como desafio para o próximo presidente do COSEMS, pois mesmo sabendo  
74 da luta e empenho da SESA, ainda não estamos no patamar desejado, porque só ira dá certo quando  
75 tivermos medicamentos nos municípios. Finalizou destacando que o problema da assistência  
76 farmacêutica não se encerra aqui, ele continua, e estamos no mês de março, o trimestre concluído e não  
77 ainda fizemos a PPI da Assistência Farmacêutica. **Rilson** cumprimentou a todos e colocou que primeiro  
78 é importante reconhecer o avanço da proposta que o Estado está trazendo hoje, foram 6(seis) anos  
79 lutando para que pudéssemos chegar a uma proposta como essa; segundo esperamos que melhore a  
80 questão da infraestrutura, recebimento e os prazos e também que possamos pactuar alguma resolução  
81 para que esse reajuste seja anual. **Zuila Maciel Peixoto**, Secretária de Saúde de **Orós disse que**  
82 enquanto não for feito na assistência farmacêutica um programa de governo que tenha todo o ano o que  
83 vai ser definido no orçamento para compra de medicamentos, nos ficaremos sempre correndo atrás do  
84 dinheiro do Estado e do Federal, então, preciso criar um programa do governo estadual. **Vaudelice**  
85 **Mota** colocou que é preciso ter um pouco de paciência e compreensão com a nova administração da  
86 SESA, que se encontra apenas com dois meses, e a secretária já conseguiu junto ao governador esse  
87 aumento, devemos manter um dialogo constante junto as Câmaras Técnicas da CIB, para dialogar mais.  
88 **Fernanda Cabral** esclareceu que ao iniciarmos as discussões sobre a Programação da Assistência  
89 Farmacêutica sabíamos que todo aumento no valor per capita ocasionava impacto na logística  
90 operacional do Estado no que se refere ao agendamento da entrega dos medicamentos, data e horário,  
91 para os municípios para pegar os medicamentos. O Estado tem capacidade de apoio logístico para acatar  
92 uma contrapartida municipal no valor per capita de até R\$ 5,00, aumentar esse valor é algo a ser  
93 estudado. E em relação ao medicamento Domperidona, de fato houve um desabastecimento da matéria  
94 prima, inclusive nas oficinas de Programação, teremos uma fala da Coordenadora de Suprimentos da  
95 SESA, colocando quais são os medicamentos hoje no Brasil que estão desabastecidos por motivo de  
96 falta de matéria prima, para que os municípios optem se eles querem programar o medicamento que tem  
97 uma previsibilidade de retorno ou não, ou se querem de fato não colocar o medicamento que está  
98 desabastecido de matéria prima. **Sayonara** indagou sobre o valor da contrapartida municipal para a  
99 Programação de 2023. **Fernanda** respondeu que para a Programação de 2022 trabalhou com o valor per  
100 capita municipal de R\$ 3,00 ou R\$4,00, na 1ª Reunião de CIB apresentou a possibilidade de ser R\$3,00,  
101 R\$4,00 ou R\$5,00, mas como o Estado conseguiu o acréscimo da sua contrapartida para R\$ 4,00, então  
102 o ideal será os municípios ficarem em R\$4,00 ou R\$5,00. **Sayonara** colocou que o município que quiser  
103 avançar agora para R\$5,00 poderá avançar. Porque os municípios maiores eles vão precisar de um  
104 aporte maior, municípios que não terão condições de avançar poderão pactuar R\$4,00. **Francimones**  
105 colocou que com relação ao valor da contrapartida do governo municipal não deixar um valor fechado,  
106 deixar aberto como era antes de R\$2,00 a R\$4,00, tanto para a assistência básica como para a  
107 secundária, pois tem município sem condição de pagar. **Fernanda** esclareceu que não tínhamos como  
108 iniciar a Programações antes de pactuarmos os valores, porque os valores constitui o teto financeiro do  
109 município, mas após as oficinas de Programação abriremos o SISMED, que é o sistema que é feito a  
110 Programação dos municípios. E para fins de organização, solicita que fiquem dois valores definidos para  
111 a assistência básica R\$4,00 ou R\$5,00 e para a secundária de R\$3,00 ou R\$4,00. **Sayonara** propõe que  
112 para assistência básica R\$4,00 ou R\$5,00 e para a secundária de R\$2,00 ou R\$3,00. **Araquemira dos**  
113 **Santos Louro**, Secretária de Saúde de Cariús indagou se a Programação do 1º trimestre será referente o  
114 que foi pactuado no último trimestre? Isso porque a programação do último quadrimestre não é a  
115 mesma coisa que programou no 1º quadrimestre referente ao ano de 2022, as doenças do começo do ano  
116 é diferente do final do ano, então, a programação desse último quadrimestre agora, não será a mesma  
117 coisa que precisa agora. **Sayonara** informou que a Secretária irá fazer normalmente a programação, vai  
118 pactuar o 1º trimestre, mas como estamos desabastecido, estamos pedindo para fazer a entrega agora no  
119 mês de março-2023 referente ao último quadrimestre. A proposta é que os municípios não fiquem sem  
120 medicamentos, e possa receber os medicamentos agora e depois somente ajustar. Nesse momento é  
121 somente para sanar uma situação que os municípios estão passando. **Francisco José Melo (Franzé)**,  
122 Secretário de Saúde de Itapiúna com relação a publicização que este sendo solicitada que seja através de  
123 Portaria da Assistência Farmacêutica. O INTEGRASUS seria uma forma que se dá mais visibilidade do  
124 que um portal específico como da Assistência Farmacêutica. E reforçou o que Sayonara já havia falado

125 que há entendimento de que no 1º trimestre será feito a entrega conforme o que está pactuado para não  
126 haver atraso na distribuição dos medicamentos. **Fernanda** finalizou destacando a importância extrema  
127 da adimplência em referência a contrapartida dos municípios, e que informou por meio de um  
128 documento enviado aos municípios que fechou e que não tinha mais como fazer, mas é importante para  
129 que possamos fortalecer essa Política que se tenha uma regularidade da contrapartida federal, estadual e  
130 municipal. Atualmente, temos uma regra que não atrela a distribuição ao pagamento da contrapartida  
131 municipal regular, mas para o fortalecimento da Política e para que vocês tenham um quantitativo maior  
132 de medicamentos para ofertar aos usuários da Atenção Primária é importante essa regularização.  
133 **Sayonara** esclareceu que na pactuação anterior existia essa regra e ficou muito difícil, pois o gestor  
134 municipal assumia, porém o gestor anterior não tinha pago a contrapartida e o município era penalizado  
135 e não podia fazer programação, então, tiramos essa penalização da resolução, mas é importante que o  
136 município tenha responsabilidade com a contrapartida, pois quando o Estado pactua ele pactua para  
137 fazer a compra no valor programado. Após as discussões a CIB/CE pactuou o financiamento para  
138 Assistência Farmacêutica Medicamentos do Componente Básico, de responsabilidade de cada uma  
139 das três esferas de governo, composto dos valores por habitante/ano para o ano de 2023, sendo para o  
140 Governo Federal: Municípios com IDHM baixo R\$ 6,00 (seis reais); Municípios com IDHM médio R\$  
141 5,95(cinco reais e noventa e cinco centavos); e Municípios com IDHM alto R\$ 5,90 (cinco reais e  
142 noventa centavos); Governo Estadual: R\$ 4,00 (quatro reais); e Governo Municipal: R\$ 4,00 (quatro  
143 reais) ou R\$ 5,00 (cinco reais). A contrapartida estadual para a SMS Fortaleza será efetivada através de  
144 repasso financeiro no valor anual R\$ 10.677.368,00, com repasse mensal de R\$ 889.780,66. E para  
145 Assistência Farmacêutica Medicamentos na Atenção Secundária de responsabilidade das esferas  
146 Estadual e Municipal para o exercício de 2023, em que serão aplicados os valores per capita  
147 habitante/ano para aquisição de medicamentos do Elenco da Atenção Secundária de R\$ 2,00 (dois reais)  
148 do Governo Estadual e R\$ 2,00 (dois reais) ou R\$ 3,00 (três reais) do Governo Municipal. A  
149 contrapartida estadual para a SMS Fortaleza será efetivada através de repasse financeiro no Valor anual  
150 R\$ 5.338.684,00, com repasse mensal de R\$ 444.890,33. Pactuação formalizada através das Resoluções  
151 CIB/CE N°09/2023 e N° 10/2023. **Item 3.2. Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias**  
152 Eletivas no Estado. **Sayonara** informou que ficou combinado com o Luiz Guilherme na reunião da  
153 Câmara Técnica que ele traria a lista de espera de cirurgias eletivas de todos os municípios e entregaria  
154 a cada um dos gestores municipais para qualificarem através dos ACS e das Equipes de Saúde da  
155 Família, identificando as pessoas que foram operadas ou se ainda estão na fila, porque imediatamente  
156 esta pessoa sai da fila e a outra sobe para que o município não perca nenhum valor que é da cirurgia do  
157 seu município. **Luiz Guilherme Pinheiro Costa** disponibilizou a lista de pacientes que constam na fila  
158 de regulação do Estado, mas destacou que a lista que trouxe, por exemplo de Fortaleza, todos os  
159 municípios de Fortaleza que estão na fila, podem ser fila de Fortaleza ou onde os municípios estiver está  
160 sendo contabilizado. Foi feito isso por ter surgido uma insegurança que poderia ter município que não  
161 tinha paciente na fila, então, trouxemos elencada por código do sistema de regulação do FASTMED sem  
162 revelar o nome do paciente, mas entrando no sistema com o código, o município terá condições de  
163 identificar o seu paciente que está na fila. Outro ponto importante, o município que não tiver pedido  
164 acesso para acessar a fila de cirurgias eletivas no sistema, deverá enviar para o suporte do FASTMED e-  
165 mail pedindo acesso para gerar, pois tem município que nunca pediu acesso à fila e essa lista que  
166 estamos trazendo é possível ser vista no sistema de regulação. As informações sobre a Fila se referem,  
167 de acordo com a solicitação do secretário Rilson, aos municípios que confirmaram presença nessa  
168 reunião. E sugeriu que os municípios que não tinham programado de estarem aqui hoje, podem pegar o  
169 arquivo e mandar por e-mail, pois não dispõe das informações de todos os municípios aqui presente. Em  
170 seguida apresentou a Proposta do Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas 2023  
171 para o estado do Ceará, os recursos federais previstos pelo MS, não é suficiente para pagar todas as  
172 cirurgias que estão previstas na Fila de Espera, mas possibilita dar celeridade e diminuir o tempo de  
173 espera dos usuários nas Filas de Cirurgias Eletivas. O valor global do recurso destinado ao Estado foi de  
174 R\$ 25.991.043,34. Porém, cada estado receberá inicialmente um valor antecipado correspondente a 1/3  
175 do valor global previsto na Portaria GM/MS nº 90/2023, o que representa para o Ceará R\$ 8.663.681,11.  
176 O Ministério da Saúde realizara monitoramento da produção e concomitantemente a Secretaria da Saúde  
177 do Ceará avaliara o desempenho dos prestadores. O montante restante será repassado de acordo com a  
178 apuração da produção de serviços registrada na Base de Dados dos Sistemas de Informações  
179 Ambulatoriais e Hospitalares – SIH-SIA/SUS. Caso a produção não seja comprovada o valor  
180 anteriormente repassado será descontado no Limite MAC subsequentes. Em relação a precificação das  
181 cirurgias poderá ser utilizado até duas vezes o Valor Tabela SUS, no Estado foram estabelecidas  
182 algumas exceções. O gestor estadual poderá realizar complementação de valor com uso de recursos  
183 próprios e decidiu estabelecer como base de calculo o IPCA sobre o valor tabela SUS, considerando a  
184 data do último reajuste dos procedimentos e ira realizar o pagamento da complementação pós-produção.  
185 Os valores diferenciados deverão ser registrados, obrigatoriamente, nos Sistemas de Informações  
186 Ambulatoriais e Hospitalares (SIA/SUS e SIH/SUS). Reiterou que os recursos federais serão utilizados

187 para o pagamento do valor do procedimento reajustado até o limite de 100% do valor tabela SUS, os  
188 valores correspondentes ao ajuste pelo IPCA serão pagos com recurso do tesouro estadual. O pagamento  
189 será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde, que adotara as medidas necessárias para as transferências  
190 dos recursos aos Fundos de Saúde Municipais, Estaduais e do Distrito Federal, conforme Art. 8º da  
191 Portaria GM/MS No 90/2023. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos recebidos pelos  
192 Estados, Distrito Federal e Municípios devesse compor o Relatório Anual de Gestão – RAG. Quanto a  
193 complementação do valor com recurso estadual, os gestores dos municípios executores deverão abrir  
194 processo de pagamento apresentando as numerações de AIH/APAC com os respectivos procedimentos  
195 realizados em cada competência, e a SESA, com base no relatório de produção SIA/SIH, fará a  
196 transferência de recurso para os Fundos Municipais de Saúde. Após a data do crédito os gestores  
197 municipais terão o prazo de até cinco dias úteis para o pagamento dos prestadores do setor  
198 complementar ao SUS. Para o monitoramento do Plano Estadual a CORAC/SESA irá emitir relatórios  
199 mensais com a produção dos estabelecimentos executores, estes deverão ser apresentados aos gestores  
200 municipais em Câmaras Técnicas da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Em relação ao faturamento  
201 os municípios executores precisarão majorar os valores dos procedimentos na FPO, para tanto  
202 CORAC/SESA ficará a disposição para eventuais orientações. O faturamento deverá ser executado  
203 como FAEC a partir da atualização do sistema do Governo Federal. Em resumo, no Plano Estadual  
204 foram priorizados 192 procedimentos da Fila de Espera do Estado (sem cardiologia e neurologia) onde  
205 consta o registro de 45.289 cirurgias; A meta prevista é a realização de 35% dessas cirurgias, que  
206 corresponde a 16.313 procedimentos; Os recursos previstos são: Recursos Federais no valor de R\$  
207 25.989.902,66 (30% para gestão estadual), e Recursos Estaduais no valor de R\$ 9.192.504,29  
208 (complementação). A proposta da SESA é de que 30% dos recursos federais sejam gerenciados sob sua  
209 responsabilidade com fins de executar procedimentos da especialidade traumatologia ortopedia e  
210 otorrinolaringologia em hospitais sob gestão estadual e 70% dos recursos federais sejam destinados à  
211 gestão dos municípios executores. **Adail Afrânio**, assessor da CORAC da SMS de Caucaia, indagou se  
212 o repasse de 1/3 também será antecipado para os municípios? **Sayonara** respondeu que sim, porém pela  
213 1ª vez vai ter a penalização na resolução, porque pactuamos, se o município recebe antecipação de 1/3 e  
214 não faz, ele vai ter desconto no teto MAC, e essa resolução será enviado para o MS e ele irá ter o  
215 desconto direto no MAC. **Fernando Fernandes**, Secretário de Saúde de Alto Santo indagou se tem a  
216 Portaria Federal e o Programa Estadual para realização de cirurgias eletivas, e se nesta reunião está se  
217 tratando somente dos recursos federais. **Sayonara** informou que se está apreciando apenas a proposta de  
218 distribuição dos recursos federais, porque o Estado já abriu o edital sobre as cirurgias do Programa  
219 Estadual, quem se propôs a fazer, já deve ter entrado para se habilitar. **Fernando** pediu esclarecimentos  
220 sobre a comunicação entre esses dois Programas e o modo de como se vê o andamento da fila.  
221 **Sayonara** sobre o monitoramento, temos a Câmara Técnica, porque não temos condições de trabalhar  
222 com o grupo geral dos secretários e acordamos que mensalmente a CORAC vai apresentar o relatório de  
223 produção e a Câmara Técnica irá acompanhar. **Viviane Bezerra Gomes**, Secretária de Saúde de Quixelô  
224 solicitou esclarecimentos com relação a lista, pois recebeu uma lista com 50 pacientes e está confusa. E  
225 ainda se o município dispõe de um centro cirúrgico equipado, realizando cirurgias desde  
226 novembro/2022, mas saiu um edital para filantrópico e quanto a esse recurso que vai vir para os  
227 municípios, nos podemos nos escrever para sermos executora dos nossos procedimentos? **Sayonara**  
228 essa não é a lista toda, sua fila no Estado é bem maior, pois na Portaria está previsto o corte em  
229 dezembro/2022, mas a CORAC fez o corte em janeiro/2023 e ai está apenas os procedimentos do elenco  
230 pactuado, ou seja, aqueles 192 procedimentos e você ainda vai ter pactuação que estão fora deste  
231 quantitativo e que trataremos na segunda etapa. O MS nos orienta que na aba de anexo, você vai poder  
232 colocar a sua fila, porque não podemos pegar o paciente e deixar fora, a Portaria estabelece que temos  
233 que apresentar a nossa capacidade de ampliação, o que ainda precisa ser operado. Em relação a segunda  
234 indagação o município pode sim realizar cirurgias, foi enviado um ofício no grupo dos secretários, que  
235 quem não encaminhou capacidade instalada, pode mandar, se você puder fazer sua cirurgia, você vai  
236 fazer. **Joana Gurgel** informou que na segunda fase do Programa Nacional, é que vai vir os exames e  
237 consultas, é importante que todos coloquem no FASTMED quais são os exames que ainda não estão no  
238 FASTMED para que sejam colocados. O monitoramento, devemos fazer o exercício da fila. **Sayonara**  
239 colocou que foi pedido por Sobral para fazer cirurgias eletivas no Hospital Regional, e tem a questão da  
240 CPRE, o hospital tem o aparelho e tem 8 pessoas na Fila para fazer CPRE e tem que vir para Fortaleza  
241 tendo o aparelho lá. **Rilson** colocou que alguns secretários após a Câmara Técnica expressaram dúvidas  
242 com relação ao adiantamento dos 30%, se ele vai ser repassado para o município executor fundo a  
243 fundo. **Luiz Guilherme** o valor depende do que for pactuado aqui. Como a Sayonara falou, havíamos  
244 feito uma proposta da capacidade instalada dos municípios executores e houve a necessidade de uma  
245 reformulação, alguns municípios queriam se colocar como executor, então, abrimos mais espaço para  
246 poder ser informado para os municípios que quisessem operar. **João de Castro**, Secretário de Saúde de  
247 Ibaretama: Então, vai para o município executor que eu indiquei, e o município executor fará o contato  
248 com o prestador e se tiver algum problema do município executor com o prestador, nos precisamos

249 esperar? **Sayonara** Não, você tem a liberdade de mandar seus pacientes para outro município. **João**  
250 mesmo que o recurso não esteja lá? **Sayonara** o recurso vai sair de lá, foi isso que pactuamos aqui.  
251 **Rilson** lembrou que o município executor vai ter interesse que seja realizado, pois dessa vez irá ser  
252 descontado no MAC dele. **Ianny Dantas**, Secretária de Saúde de Jaguaribe pediu esclarecimentos sobre  
253 os hospitais de Pequeno Porte que realizarão os procedimentos cirúrgicos, se o Estado vai exigir Alvará  
254 Sanitário ou não vai haver necessidade? **Sayonara** se você deu entrada no Alvará Sanitário, já está  
255 valendo. Só iremos fechar o volume de cirurgias depois da reunião extraordinária da CIB/CE. **Luis**  
256 **Guilherme** recebemos muitos arquivos de formato em PDF e Excel, fizemos novamente o contato com  
257 esses municípios e enviamos um link para informar que o recebimento será até segunda-feira as 17h,  
258 mandamos junto com o link o modelo da planilha com essa informação em amarelo. **Rilson** reforçou  
259 que os municípios que vão querer ser executores e não estão nessa lista, terão até segunda-feira as 17:00  
260 h, porque depois se perder o prazo será mais complicado. **Sayonara** uma dúvida que foi abordada na  
261 Câmara Técnica, foi sobre o volume de pactuação, ex. Maracanaú, Fortaleza precisam saber quantos  
262 municípios irão operar e os municípios pequenos com que volume de cirurgias irão ficar. Então, vamos  
263 dá essa semana para o Luiz trabalhar e depois fazemos uma reunião extraordinária, como foi proposta  
264 pelo Estado para fechar a pactuação. A resolução fica hoje pronta com os 30% que vai ficar com o  
265 Estado que vai fazer traumatismo e otorrino com a pactuação que nos fizemos. A Fila, dos procedimentos  
266 que já pactuamos, o que nos vamos agora fechar são os executores e os municípios de origem dos  
267 pacientes. **Luiz Guilherme** deixou claro, é uma semana, mas uma vez pactuado daqui uma semana já  
268 podemos começar alimentar o sistema do MS, e já pode começar e operar quem tiver condição. **Ivone**  
269 **Ferreira Melo do Nascimento**, Assessora da SEPOS/SESA esclareceu que a planilha que foi enviado o  
270 link, quem não tiver feito no modelo que foi apresentado agora, então verifique nos seus municípios se  
271 vocês encaminharam a planilha do jeito que foi colocado no link, se não, será preciso refazer. **Zuila**  
272 **Peixoto**, Secretária de Saúde de Orós colocou que na planilha não entendeu se era para registrar o  
273 CNES do SIGTAB, por isso deixou em branco. **Rilson** esclareceu que as duas últimas não precisam.  
274 **Sayonara** agradeceu a Dra. Tânia, por todo o esforço junto ao Governador com relação aos 18 milhões  
275 de aporte para Assistência Farmacêutica. Nós pactuamos inclusive mandar os medicamentos logo para o  
276 município e depois fazermos as correções e também pactuamos as cirurgias eletivas, salvaguardando o  
277 pedido da Capital, para poder fazer as observações quanto ao volume. O que temos que passar  
278 posteriormente é a complementação do Estado, pois é pós-produção e está fora da Portaria do MS e  
279 como está fora não temos autorização de pagar pré produção o recurso próprio do Estado. Nós faremos  
280 uma reunião extraordinária para fechar a nossa pactuação e emitir a resolução. **Dra. Tânia** agradecer a  
281 todos do COSEMS, pois essa luta da PPI de Medicamentos foi uma luta de todos. O Governador está  
282 liberando 130 milhões para cirurgias eletivas e para complementar o valor dos procedimentos do  
283 Programa Nacional. Agradeceu a equipe da SESA e disse que críticas e dificuldade só serão superadas  
284 com trabalho. Após as discussões ficou acordada pela Plenária da CIB/CE a realização de uma reunião  
285 extraordinária para apresentar o Plano Estadual de Redução da Fila de Espera de Cirurgias Eletivas e  
286 elaborar a resolução a ser enviada para o MS. **Item 3.3. Homologação da Resolução N° 42/2022 da**  
287 **CIR Cariri, que trata da habilitação do Instituto Madre Teresa de Apoio a Vida (IMTAVI),**  
288 **registrado no CNES sob o número 2480646, localizado no município de Brejo Santo/CE, como**  
289 **Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular para prestar atendimento no**  
290 **serviço de Cirurgia Vascular, segundo critérios da Portaria de Consolidação SAS/MS N° 1, de**  
291 **22/02/2022 e Anexo I da Portaria SAS/MS N° 210, de 15/06/2002.** **Tereza Cristina**, Superintendente  
292 Regional do Cariri informou que todos os critérios estabelecidos através das Portarias do MS foram  
293 cumpridos. E que o Hospital IMTAVI não tem nenhuma habilitação no SUS de alta complexidade, essa  
294 é a segunda que CIR pactuou, e há 2 (dois) meses pactuou a habilitação de trauma. Com base no parecer  
295 da Superintendência do Cariri a CIB/CE homologou a Resolução N° 42/2022 da CIR Cariri, que trata da  
296 habilitação do Serviço de Assistência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular do Instituto Madre  
297 Teresa de Apoio a Vida (IMTAVI), com o impacto financeiro do custeio anual de R\$ 548.759,76  
298 (quinhentos e quarenta e oito mil, setecentos e cinquenta e nove reais e setenta e seis centavos),  
299 financiado através de recursos federais da Média e Alta Complexidade- MAC. **Item 3.4. Homologar a**  
300 **Resolução N° 026/2021 da CIR Cariri, que trata do credenciamento do Hospital Regional do**  
301 **Cariri (HRC), registrado no CNES sob o N° 6779522, administrado pelo Instituto de Saúde e**  
302 **Gestão Hospitalar (ISGH), sob gestão Estadual, localizado no município de Juazeiro do**  
303 **Norte, localizado no município de Juazeiro do Norte, como Unidade de Assistência de Alta**  
304 **Complexidade de Neurocirurgia, junto ao SUS.** **Tereza Cristina**, Superintendente Regional do Cariri  
305 informou que o Hospital Regional do Cariri já possui 3 (três) Serviços habilitados junto ao SUS em alta  
306 complexidade, mas falta alta complexidade em Neurocirurgia, que a documentação se encontra no MS e  
307 foi solicitado a atualização da Resolução e da CIB/CE. A solicitação foi acatada pela Plenária que  
308 aprovou o impacto financeiro do custeio anual da unidade da saúde acima referida, no valor de R\$  
309 926.854,62 (novecentos e vinte e seis mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e dois  
310 centavos), financiado com recursos financeiros federais provenientes do Ministério da Saúde, a serem

311 alocados no Fundo Estadual de Saúde (FUNDES); e cessou os efeitos da Resolução Nº 29-A da  
312 CIB/CE, datada de 22 de dezembro de 2021. **Sayonara** agradeceu a participação de todos, nada mais  
313 havendo a tratar a plenária da Comissão Intergestores Bipartite deu por encerrada a 2ª Reunião  
314 Ordinária de 2023 do referido Colegiado, cuja Ata foi lavrada por mim, Vera Coêlho. Fortaleza, três do  
315 mês de março do ano de dois mil e vinte e três.