

Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências; CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; CONSIDERANDO a Lei Estadual nº 17.006/2019, que estabelece como princípio fundamental o fortalecimento do Sistema Regional de Saúde; CONSIDERANDO o disposto no art. 1.º da Lei nº 17.438, que declina ser o Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE, órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscalizador, integrante da estrutura organizacional da Secretaria da Saúde – SESA, com jurisdição em todo o território do Estado do Ceará e participação na formulação de estratégias e no controle da execução da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros; CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; CONSIDERANDO a Lei Estadual do Ceará nº 17.006/2019, que dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará; CONSIDERANDO o disposto no art. 1.º da Lei nº 17.438, que declina ser o Conselho Estadual de Saúde do Ceará – Cesau/CE, órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscalizador, integrante da estrutura organizacional da Secretaria da Saúde – SESA, com jurisdição em todo o território do Estado do Ceará e participação na formulação de estratégias e no controle da execução da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros; CONSIDERANDO Comunicação Interna nº 000238/2025/SESA/SEADE que solicita inclusão de pauta e apreciação deste colegiado a respeito da 5ª Revisão da Política Estadual de Incentivo Hospitalar; CONSIDERANDO Resolução nº 40/2024 do Cesau/CE, datada de 17 de setembro de 2024, que dispõe pela aprovação da 4ª Revisão da Política Estadual de Incentivo Hospitalar de Referência Regional, Estratégico e Hospital Local de Pequeno Porte, com vigência até 31 de dezembro de 2024; CONSIDERANDO Resolução nº 72/2024 do Cesau/CE, datada de 18 de dezembro de 2024, que dispõe pela aprovação da prorrogação da 4ª Revisão da Política Estadual de Incentivo Hospitalar de Referência Regional, Estratégico e Hospital Local de Pequeno Porte, com vigência até 31 de dezembro de 2025; CONSIDERANDO Resolução nº 825/2025 – CIB/CE Pactua a 5ª Revisão da Política Estadual de Incentivo Hospitalar, com vigência até 31 de dezembro de 2027; CONSIDERANDO a 2ª Reunião Extraordinária Virtual conjunta das Câmaras Técnica de Acompanhamento da Regionalização da Assistência do SUS – CANOAS e Câmara Técnica de Orçamento e Finanças – CTOF, realizada dia 22/12/25; CONSIDERANDO a 40ª Reunião Extraordinária Virtual do Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará, realizada no dia 23 de dezembro de 2025; CONSIDERANDO a 523ª Reunião Ordinária Presencial do Pleno do Conselho Estadual de Saúde do Ceará, realizada nos dias 25 e 26 de fevereiro de 2026; RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovada a 5ª Revisão da Política Estadual de Incentivo Hospitalar de Referência Regional, Estratégico e de Hospital Local de Pequeno Porte, e sua prorrogação, com vigência no período de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2027.

Parágrafo único. A aprovação de que trata o caput fundamenta-se na continuidade das ações de apoio à Rede de Assistência Hospitalar e na observância ao princípio da Regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado, visando à readequação e expansão da assistência hospitalar de forma regionalizada, em conformidade com as normativas legais vigentes, de modo a assegurar a manutenção e o fortalecimento dos serviços prestados.

Art. 2º – A vigência de dois anos da PEIH e tenha revisão anual, iniciando em janeiro de 2027.

Art. 3º Compete à Secretaria da Saúde (Sesa), em relação à gestão da PEIH: I - Consolidar e apresentar a este Conselho, com a periodicidade definida pelas Câmaras Técnicas, os relatórios de acompanhamento e monitoramento elaborados pelas Comissões de Acompanhamento das Regiões de Saúde; II - Manter e apresentar ao Cesau/CE, sempre que solicitado, a lista atualizada de solicitações para novas habilitações na PEIH; III - Priorizar a análise para habilitação das unidades hospitalares que demonstrem produção assistencial satisfatória e regular, conforme os critérios estabelecidos pela PEIH.

Art. 4º A Secretaria da Saúde (Sesa) negociará junto ao Chefe do Poder Executivo o reajuste anual dos repasses financeiros da Política Estadual de Incentivo Hospitalar (PEIH), visando à aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) acumulado no ano anterior.

§ 1º A concessão da execução financeira dar-se-á em caráter excepcional e temporário, pelo prazo de 90 (noventa) dias, com efeitos financeiros retroativos ao período de 1º de janeiro a 31 de março de 2026, com a finalidade de permitir que a CANOAS e a CTOF realizem a reanálise da Resolução CESAU nº 72/2024, procedam à avaliação do reajuste inflacionário anual da Política Estadual de Incentivo Hospitalar (PEIH) e submetam a matéria à apreciação aprovação do Pleno do CESAU, para habilitação de Novas Clínicas, deverão ser observadas a disponibilidade orçamentário-financeira e a legislação vigente.

Art. 5º Inclusão da segunda clínica de Anestesiologia no rol de serviços da PEIH, reconhecida como atividade estratégica e transversal, especialmente para hospitais com elevada produção cirúrgica e destaque regional, conforme critérios definidos em anexo a esta Resolução.

Art. 6º A representação das entidades filantrópicas neste Conselho Estadual de Saúde (Cesau/CE) assegura a tais entidades, na Política Estadual de Incentivo Hospitalar (PEIH), o direito a assento e voz nas instâncias colegiadas responsáveis pela discussão, planejamento e monitoramento da referida Política.

Parágrafo único. A representação e a forma de participação de que trata o caput observarão o disposto nos regimentos internos dos respectivos colegiados e câmaras técnicas, bem como as demais normas pertinentes.

Art. 7º Revoga-se a resolução 67/2025 e todos os seus dispositivos.

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado. Ficam revogadas as disposições em contrário;

PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO CEARÁ – CESAU/CE

Fortaleza, 26 de fevereiro de 2026.

Leonardo José Aprígio Costa Sousa

PRESIDENTE

Oldack Cezar Rocha Sucupira

VICE-PRESIDENTE

Thatiane Paiva de Miranda

SECRETÁRIA-GERAL

Sandra Lucia Lopes Venâncio de Almeida

SECRETÁRIO ADJUNTO

ITENS DO TEXTO DA POLÍTICA REVISADOS

ITEM	TEXTO
4. Fundamentação Legal	Nova Redação (NR) 15. Portaria Nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017 que altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. 16. Portaria GM/MS Nº 1.604, de 18 de outubro de 2023 que Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. 17. Os Planos de Saúde Regionais das cinco regiões de saúde. Nova Redação (NR) Clínicas de Alta Complexidade (Cardiologia, Neurologia, Oncologia, Traumatologia-ortopedia):
6.1. Critérios para Habilitação e Monitoramento das Clínicas para os Hospitais Polo Tipo III e IV	1. Os hospitais devem possuir a habilitação ministerial de alta complexidade com portaria publicada; 2. Deverão atender aos critérios conforme as portarias específicas para a sua habilitação de alta complexidade; Anestesiologia: 1. A adesão do Hospital Polo nesta Clínica será concedida aos hospitais com adesão em pelo menos uma das seguintes Clínicas: Cirúrgica, Obstétrica (parto cirúrgico e/ou gestante de alto risco) e Traumatologia-Ortopedia, com anestesista de plantão 24 horas; 2. Manter plantonista 24 horas em todos os dias da semana;
7. Critérios para Permanência na Política de Incentivo Hospitalar	Nova Redação (NR) Como critérios de permanência os hospitais polos e estratégicos deverão: 1. Apresentar Taxa de ocupação hospitalar média mensal mínima de 50% (cinquenta por cento) em 2025, alcançando 60% (sessenta por cento em 2027); 2. Dispor das comissões obrigatórias, Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de revisão de prontuários e Comissão de óbitos, implantadas e em funcionamento; 3. Publicizar o acesso aos leitos de internação conforme regulação; 4. Possuir Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou setor que desempenhe as funções de regulação, implantado e em funcionamento; 5. Possuir Carta de Serviços/ Carteira de Serviços atualizada e difundida à população por meio de canais de comunicação oficiais; 6. Hospitais habilitados com leitos de Saúde Mental devem manter taxa de ocupação mensal mínima de 80%; Nova Redação (NR)