



SUS
Sistema Único de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

RECEBEMOS
10/08/07
Daniel Pereira Maciel

Resolução nº 087/2007 – CIB

Goiânia, 09 de agosto de 2007.

O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das suas atribuições regimentais que lhe foram conferidas e considerando:

A necessidade de aprofundar o processo de consolidação do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, com a organização de sistemas regionalizados, com referências previamente pactuadas e efetivadas sob regulação médica, com hierarquia resolutiva e responsabilização sanitária, universalidade de acesso, integralidade na atenção e equidade na alocação de recursos e ações do Sistema de acordo com as diretrizes gerais do Sistema Único de Saúde;

O disposto na Portaria GM/MS nº. 2048, de 5 de novembro de 2002, que instituiu o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

A Portaria nº. 1863/GM de 29 de setembro 2003, que instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências;

A Portaria nº. 1864/GM de 29 de setembro 2003, que instituiu a o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios

RESOLVEM:

Art. 1º - Instituir as Coordenações Regionais de Atenção às Urgências e, em seu âmbito, os Comitês Gestores Regionais de Urgências.

Parágrafo 1º. – As Coordenações Regionais de Atenção às Urgências, que poderão também ser chamadas de Coordenações Regionais de Urgências, terão uma composição obrigatoriamente bipartite com representantes do gestor estadual de saúde e dos gestores municipais de saúde da região de abrangência e serão coordenadas por representantes da Secretaria de Estado da Saúde.

Parágrafo 2º. - Os Comitês Gestores de Urgências são colegiados formados por representantes de Instituições e membros da sociedade organizada envolvidos regularmente com a temática da urgência, responsáveis pela elaboração e implementação do plano de atenção às urgências no âmbito de sua área de abrangência, seja ela municipal, regional, estadual ou federal, e com legitimidade conferida pelos respectivos gestores e conselhos de saúde para dar sustentação política, administrativa e técnico-operacional às ações da rede de urgência, em especial, dos componentes SAMU 192 e Regulação Médica.

Art. 2º. – As Coordenações Regionais de Atenção às Urgências e os Comitês Gestores Regionais de Urgências serão estruturadas em cada região de saúde prevista pelo PDR.

Parágrafo Único. – Naquelas regiões em que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 - abranger mais de uma região de saúde, poderão ser promovidas reuniões conjuntas dos

Comitês Gestores Regionais de Urgências das regiões correspondentes sob convocação da Coordenação Estadual de Atenção às Urgências.

Art. 3º – Os membros das Coordenações Regionais de Atenção às Urgências serão indicados pelos Colegiados de Gestão Regionais e terão sua composição oficializada por Portaria do Secretário de Estado da Saúde.

Parágrafo Único – Os Coordenadores Regionais de Atenção às Urgências, bem como os Coordenadores dos SAMUs Regionais, integram o Comitê Gestor Estadual.

Art. 4º - Fica estabelecido que os Comitês Gestores dos Sistemas Regionais de Atenção às Urgências, nos termos da Portaria no. 1864, de 29 de setembro de 2003, sob coordenação estadual e com fluxo operacional compatível e de acordo com a realidade regional, tenham a seguinte composição: coordenador Regional do Sistema de Atenção às Urgências ou outro representante da SES que assuma tal função; coordenadores municipais do Sistema de Atenção às Urgências; representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências); representantes do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, onde essas corporações atuam na atenção às urgências; representante da Defesa Civil e dos gestores municipais e estadual da área de trânsito e transportes e, conforme a necessidade justificar, de representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros.

Parágrafo Único – A racionalidade estruturante dos Comitês Gestores de Urgências ocorre em função do planejamento e gestão compartilhados, bem como os diversos saberes de Instituições e associações que lidam permanentemente com a temática da urgência.

Art. 5º - As atribuições básicas dos Comitês Gestores de Urgências são as seguintes:

1. Mapeamento dos recursos assistenciais e cotejamento com as necessidades da população para pactuação de uma rede de atenção às urgências;
2. Análise dos indicadores de atenção às Urgências e mais especificamente do SAMU 192 e de sua Regulação Médica para planejamento de investimentos;
3. Análise e implementação de protocolos assistenciais centrados na organização da rede de cuidados;
4. Avaliação das necessidades de capacitação e educação continuada com ações junto ao Núcleo de Educação em Urgências estadual e aos Núcleos de Educação Permanente dos SAMUs Regionais.

Art. 6º - O apoio operacional dos Comitês Gestores de Urgências se dará nos seguintes casos:

1. Assessoramento e supervisão do processo de implementação dos planos de atenção às urgências;
2. Provisão dos instrumentos e mecanismos de regulação e de suportes básico e avançado de vida;
3. Monitoramento do cumprimento das pactuações estabelecidas;
4. Promoção da interlocução entre os atores envolvidos;
5. Monitoramento da acessibilidade para os usuários e resolubilidade dos serviços;
6. Avaliação permanente dos fluxos de usuários para os serviços de urgência;
7. Processamento das necessidades dos trabalhadores.

Art. 7º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

Cairo Alberto de Freitas
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

Rodrigo César Faleiro de Lacerda
Secretário Munic. de Saúde de Formosa
Vice Presidente da CIB