

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº. 420/2012 - CIB

Goiânia, 6 de dezembro de 2012.

**Aprova a implantação do novo Sistema de Programação Pactuada e Integrada no Estado de Goiás.**

**A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso de suas atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:**

- 1 - O disposto nas Diretrizes Operacionais do Pacto Pela Saúde, aprovadas pela Portaria GM/MS nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, em especial seu item III.A.5 - Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde e item III. B. 3 - Responsabilidades no Planejamento e Programação;
- 2 - A Portaria GM/MS nº. 1097, de 22 de maio de 2006, que define o processo de Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde;
- 3 - A Portaria GM/MS nº. 1.699, de 27 de julho de 2011, que altera a portaria GM/MS nº. 1.097, de 22 de maio de 2006;
- 4 - A necessidade de garantir a equidade no acesso aos serviços, à transparência nos pactos Intergestores explicitados em suas responsabilidades;
- 5 - A necessidade de integração com o processo geral de planejamento, a realização da programação local com base nas prioridades definidas e nas necessidades identificadas;
- 6 - A necessidade de programação por novas aberturas programáticas considerando as áreas de atuação, a integração com as programações e a centralidade na atenção básica orientada pela estrutura da tabela unificada de procedimentos;
- 7 - A necessidade de se atualizar os parâmetros assistenciais na atenção hospitalar, levando-se em conta os fluxos sanitários, a complexidade dos serviços, a capacidade instalada nas regiões, as séries históricas os tipos de clínica, de acordo com a classificação de leitos do SCNES;
- 8 - A necessidade da programação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI por abrangência;
- 9 - A necessidade de programar os serviços da alta complexidade ambulatorial por abrangência, considerando as redes de atenção à saúde pactuadas no Estado;
- 10 - O trabalho realizado pelo Grupo Técnico de Assessoramento à CIB da PPI, em suas reuniões ordinárias e extraordinárias;
- 11 - O reconhecimento, pelo referido Grupo Técnico, da necessidade de se adotar uma nova metodologia alocativa de recursos, baseada nas demandas da atenção primária, nas redes de atenção e nas áreas de abrangência de serviços de referência regional;
- 12 - Que a programação das ações e serviços de saúde, enquanto instrumento essencial de planejamento é a maneira mais viável de se identificar as necessidades de recursos para os sistemas regionais;
- 13 - Que a nova PPI estabelece a aproximação do Sistema Estadual Saúde aos novos instrumentos de gestão dados pelo Decreto 7.508/2011, em especial a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS e o Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde – COAP;

## **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

- 14 - O processo de implantação da nova PPI pactuado através da Resolução nº139 – CIB, de 19 de novembro de 2009;
- 15 - As oficinas de programação realizadas em abril e maio de 2012, além das inúmeras atividades de qualificação do Grupo Técnico;
- 16 - A participação dos gestores dos 246 Municípios em 2012 para realização de suas programações e pactuações;
- 17 - A consolidação das programações e a avaliação do Grupo Técnico – GT da Programação Pactuada e Integrada – PPI, que identificou a necessidade de recomposição do teto financeiro global de média e alta complexidade, em especial para os Municípios polos ou aqueles de referência de serviços nas redes;
- 18 - Que o Grupo Técnico reconhece, na aprovação desta nova PPI, a identificação dos vazios assistenciais, o início de um profundo processo de monitoramento e avaliação, e a visualização do déficit histórico de recursos MAC para fazer frente à produção;
- 19 - A discussão realizada pela plenária da CIB onde ficou definido que tal aprovação submete todos os pactos a um processo de avaliação no âmbito das CIR's, a possibilidade de ajustes necessários e o pleito de novos recursos junto ao Ministério da Saúde para a cobertura dos déficits;
- 20 - Que a aprovação da nova PPI assegura a consolidação de um amplo processo de construção e a continuidade desse processo nas novas gestões municipais a partir de 2013;
- 21 - A decisão do Grupo Técnico de criar uma reserva técnica de recursos MAC que garanta o financiamento de ações e serviços não programados.

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 6 de dezembro 2012, a partir da competência janeiro de 2013, os parâmetros da média e alta complexidade ambulatorial definidos nas áreas estratégicas e nas complementações dos parâmetros das ações não previstas nas áreas estratégicas.

I - Definir que os parâmetros programados são os parâmetros mínimos para os Municípios do Estado de Goiás;

II – Definir que qualquer alteração nos parâmetros do inciso I, a ser solicitada pelos Municípios, deverá ser realizada mediante justificativa técnica, ao Grupo Técnico de Assessoramento à CIB da PPI, que discutirá no âmbito das CIR's e submeterá a posterior análise técnica e aprovação na CIB as matérias que prescindirem dessa condição.

**Art. 2º** Aprovar os percentuais de internação da população, a distribuição dos parâmetros por clínicas, e as abrangências das especialidades da média e da alta complexidade e dos leitos de UTI e UCI.



## **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

- I – As distorções que porventura sejam geradas na distribuição dos parâmetros por clínicas, poderão ser solicitadas ao GT da PPI à redistribuição dos percentuais dentro do Município, considerando as especificidades regionais e a pactuação em CIR;
- II – Definir que o parâmetro de internação adotado é o mínimo para os Municípios;
- III – Aprovar que os leitos hospitalares destacados, de média complexidade, serão os adotados na nova PPI;
- IV – Definir que para a alimentação do SisPPI, serão consideradas somente as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) habilitadas no Estado, com adoção do valor atual das diárias na Tabela Unificada de Procedimentos e taxa de ocupação de 90%;
- V – Definir que, para a alimentação do SisPPI, serão consideradas somente as Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatais habilitadas no Estado e que cumpram as exigências contidas nas portarias ministeriais.

**Art. 3º** Aprovar, após avaliação técnica do Grupo, a macro alocação de recursos financeiros, para os Municípios que tiveram déficit nos tetos MAC, em virtude da nova programação considerando a condição de polo, Municípios de referencia, capacidade de oferta de serviço e execução do teto nos sistemas de informação. Tal ajuste utilizará a modalidade de reserva técnica.

I – Definir um prazo de seis meses para a adequação de todos os Municípios na execução dos tetos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, sob a pena de corte de recursos da reserva técnica deste artigo.

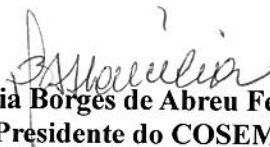
**Art. 4º** Definir que as revisões e os ajustes nas pactuações intermunicipais deverão ser encaminhadas a Coordenação Estadual até o 1º dia útil de cada mês.

**Art. 5º** Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

**REPRESENTAÇÃO ESTADUAL**

  
**Antonio Faleiros Filho**  
Secretário de Estado da Saúde

**REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL**

  
**Lucélia Borges de Abreu Ferreira**  
Presidente do COSEMS