

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**Resolução nº 079/2017 – CIB****Goiânia, de 20 de julho de 2017.****Aprova a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Centro-Oeste.****A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das suas atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:**

- 1 – A Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 2 – A Portaria nº 1.600 /GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);
- 3 – A Portaria nº 2.338/GM/MS, de 3 de outubro de 2011, que estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências;
- 4 – A Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- 5 – A Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde;
- 6 – A Portaria nº 2.994/GM/MS, de 13 de dezembro de 2011: que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas;
- 7– A Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- 8– A Portaria nº 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;
- 9 – A Portaria nº 2.809/GM/MS, de 7 de dezembro de 2012, que estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para a Retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 10– A Portaria nº 342/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 Horas) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);
- 11– A Portaria GM/MS nº 963 de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- 12 – A Portaria nº 880/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que define estratégias de aumento do acesso aos Procedimentos Traumatológico-ortopédicos de Média Complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

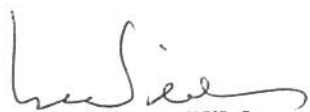
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

- 13 – A Portaria nº 1.365/GM/MS, de 8 de julho de 2013, que aprova e institui a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- 14 – A Portaria nº 104, de 15 de janeiro de 2014, que altera a Portaria nº 342/GM/MS, de 4 de março de 2013, que redefina as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal;
- 15 – A Portaria nº 1.631, de 1º de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;
- 16 – A Portaria nº 10-GM/MS, de 03 de janeiro de 2017, que redefina as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- 17 – A importância da estruturação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências visando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna;
- 18 – A Resolução das Comissões Intergestores Regionais das Regiões Oeste I, Oeste II, Rio Vermelho e da Comissão Intergestores Bipartite – CIB por meio da **Resolução nº 365/2013-CIB**, que aprova o Plano de Ação Macrorregional das Redes de Atenção às Urgências da Macrorregião Centro Oeste;
- 19 – As Resoluções das Comissões Intergestores Regionais – CIR's das Regiões Oeste I (Resolução nº 04/2017-CIR Oeste I), Oeste II (Resolução nº 024/2017-CIR Oeste II), Rio Vermelho (Resolução nº 11/2017-CIR Rio Vermelho), que aprovam a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Centro Oeste.

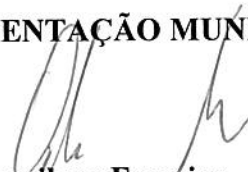
RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 20 de julho de 2017, a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Centro Oeste, conforme anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

Leonardo Moura Vilela
Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

Gercilene Ferreira
Presidente do COSEMS

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**ANEXO RESOLUÇÃO Nº 079/2017 – CIB****1. Componente Pré Hospitalar Móvel**

1.a. Expansão de Central de Regulação SAMU 192: Desmembramento da Central de Regulação de Urgência Região Oeste I com implantação da Central de Regulação de Urgência Oeste II em São Luiz de montes Belos

1.b. Ampliação de Central de Regulação SAMU 192:

1.c. Qualificação do SAMU 192: Região Rio Vermelho, Região Oeste I e Região Oeste II

1.d. Expansão do SAMU 192: 03 USA e 11 USB

USA/Município: Itaberaí, Aragarças e Palmeiras de Goiás

USB/Município: Araguapaz, Arenópolis, Britânia, Itapirapuã, Bom Jardim de Goiás, Fazenda Nova, Ivolândia, Firminópolis, Paraúna, Turvânia e Palminópolis

2. Componente Pré Hospitalar Fixo

2.a. Implantação de Salas de Estabilização nos municípios: 18 SE

Araguapaz, Aruanã, Britânia, Itaberaí, Itapirapuã, Itapuranga, Jussara, Mozarlândia, Nova Crixás, Aragarças, Bom Jardim de Goiás, Ivolândia, Montes Claros, Piranhas, Firminópolis, Palmeiras, Paraúna e Sanclerlândia

2.b. Implantação de UPA 24 horas:

Municípios: Goiás (aguarda discussão com MS), Iporá (Inauguração prevista para 07/2017) e São Luiz de montes Belos (aguarda posicionamento do MS)

3. Componente Hospitalar

3.a. Hospitais Portas de Entrada: Hospital de Caridade São Pedro D'Alcantara – Goiás, Hospital Municipal de Itaberaí, Hospital Municipal de Iporá, Hospital Municipal Dr Geraldo Landó – São Luiz de Montes Belos.

3.b. Leitos Clínicos de Retaguarda: Apesar da macrorregião apresentar superavit de 204 leitos, esses leitos não estão distribuídos adequadamente, estão localizados em sua maioria em hospitais de pequeno porte com baixa resolutividade.

.Novos Leitos Clínicos: 88 novos leitos clínicos

Hospital de Caridade São Pedro D'Alcantara: 12, Hospital Municipal de Itaberaí: 8, Hospital e Maternidade de Britânia: 4, Hospital e Maternidade Infantil de Faina: 5, Hospital e Maternidade Dona Genoveva Rezende Carneiro: 6, Hospital Municipal de Itapuranga: 11,

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Hospital Municipal Dr Abiud Ponciano Dias: 10, Hospital Municipal Dona Sinhá: 4, Hospital Municipal de Iporá: 5, Hospital Municipal Dr Geraldo Landó: 4, Hospital Santa Gemma: 10, Hospital Municipal de Mozarlândia: 5, Hospital Municipal Antônio Carvalho: 4

.Leitos Clínicos a qualificar: 46 leitos clínicos a qualificar

Hospital de Caridade São Pedro D'Alcantara: 6, Hospital Municipal de Itaberaí: 4, Hospital e Maternidade de Britânia: 2, Hospital e Maternidade Infantil de Faina: 3, Hospital e Maternidade Dona Genoveva Rezende Carneiro: 3, Hospital Municipal de Itapuranga: 6, Hospital Municipal Dr Abiud Ponciano Dias: 5, Hospital Municipal Dona Sinhá: 2, Hospital Municipal de Iporá: 3, Hospital Municipal Dr Geraldo Landó: 2, Hospital Santa Gemma: 5, Hospital Municipal de Mozarlândia: 3, Hospital Municipal Antônio Carvalho: 2

3.c. Leitos de UTI: Deficit de 72 leitos:

.Novos Leitos: 40 leitos UTI Adulto novos

Hospital de Caridade São Pedro D'Alcantara: 10, Hospital Municipal de Itaberaí: 10, Hospital Municipal de Iporá: 10, Hospital Municipal Dr Geraldo Landó: 10

.Leitos de UTI à qualificar: 10 leitos UTI Adulto a qualificar

Hospital de Caridade São Pedro D'Alcantara: 10

3.d. Leitos de Longa Permanência: Deficit de 29 leitos

.Novos Leitos: 30 leitos novos de Longa Permanência

Hospital de Caridade São Pedro D'Alcântara, 15 leitos Hospital Municipal de Itaberaí.

3.e. Leitos UCO:

Não houve proposta para leito de UCO.

3.f. Leitos AVC:

Não houve proposta para leito de AVC.

4. Atenção Domiciliar

.Goiás: 1 EMAD (AD2) e 1 EMAP

.Itaberaí: 1 EMAD (AD2) e 1 EMAP

.Itapuranga: 1 EMAD (AD2) e 1 EMAP

.Jussara: 1 EMAD (AD2) e 1 EMAP

.Iporá: 1 EMAD (AD2) e 1 EMAP

.São Luiz de Montes Belos: 1 EMAD (AD2) e 1 EMAP

.Palmeiras: 1 EMAD (AD2) e 1 EMAP

