

Resolução nº 081/2017 – 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 Sudoeste.****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;


COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

- 12 – A Portaria nº 880/GM/MS, de 16 de maio de 2013, que define estratégias de aumento do acesso aos Procedimentos Traumatológico-ortopedicos de Média Complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 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 redefine 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 redefine 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 Regional Sudoeste I e Sudoeste II, e da Comissão Intergestores Bipartite por meio da Resolução nº 375/2013-CIB, que aprova o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Sudoeste;
- 19 – A Resolução da Comissão Intergestores Regional – CIR das Regiões Sudoeste I e Sudoeste II (Resolução nº 001/2017-CIR/Sudoeste I e II), que aprova a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Sudoeste.

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 Sudoeste, 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 081/2017 – CIB****1. Componente Pre 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:

.Implantação de Central de Regulação Médica de Urgência em Jataí com abrangência para todos os municípios da região SUDOESTE II.

1.c. Expansão do SAMU 192:

.Implantação de 07 bases descentralizadas com 1 USB em: Aporé, Chapadão do Céu, Cachoeira Alta, Itajá, Montividiu, Porteirão, Santa Rita do Araguaia.

1.d. Ampliação do SAMU 192:

1 USB em Rio Verde, 1 USA em Acreúna, 1 USA em Chapadão do Céu.

1.d. Qualificação do SAMU 192:

Base Descentralizada de Jataí e Maurilândia

2. Componente Pre Hospitalar Fixo

2.a. Implantação de Salas de Estabilização nos municípios: 12 SE

Implantação de Sala de Estabilização nos municípios: Acreúna, Caçu, Itajá, Itarumã, Montividiu, São Simão, Turvelândia, Chapadão do Céu, Caiapônia, Serranópolis, Doverlândia e Porteirão.

2.b. Implantação de UPA 24 horas:

Estão em implantação 5 UPA Novas nos municípios de Santa Helena (Previsão de Conclusão em outubro/2017), Quirinópolis (Previsão de Conclusão em setembro/2017), Rio Verde (Previsão de Conclusão em abril/2018), Mineiros (Opção V) e Jataí (Opção I).

3. Componente Hospitalar

3.a. Hospitais Portas de Entrada: (02)

Hospital de Urgência da Região Sudoeste (Santa Helena) e Hospital das Clínicas Dr Serafim de Carvalho – Jataí.

3.b. Leitos Clínicos de Retaguarda: (deficit de 22 leitos clínicos de retaguarda)

.Novos Leitos: 124

Hospital Municipal de Rio Verde: 18, Fundação Cristã Angélica (Rio Verde): 13, Hospital Municipal de Santa Helena: 21, HURSO: 20, H. Mun. Pedro Martins de Souza (Caçu): 06, Hospital Municipal Dr Evaristo Vilela Machado (Mineiros): 25, Hospital das Clínicas Dr Serafim Carvalho (Jataí): 21

.Leitos a Qualificar: 65

Hospital Municipal de Rio Verde: 09, Fundação Cristã Angélica (Rio Verde): 7, Hospital Municipal de Santa Helena: 12, HURSO: 10, H. Mun. Pedro Martins de Souza (Caçu): 03, Hospital Municipal Dr Evaristo Vilela Machado (Mineiros): 13, Hospital das Clínicas Dr Serafim Carvalho (Jataí): 11

3.c. Leitos de UTI: (deficit de 68 leitos de UTI)

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

.Novos Leitos: 43 leitos Adulto / 10 Pediátricos

Hospital Municipal Antônio Martins da Costa (Quirinópolis): 10 Adulto, HURSO: 10 Adulto/10 Pediátrico, Hospital das Clínicas Dr Serafim Carvalho (Jataí): 04 Adulto, Hospital Padre Tiago na Providência de Deus (Jataí): 09 leitos adulto e Hospital Municipal Dr. Evaristo Vilela Machado (Mineiros): 10 leitos adulto

.Leitos a Qualificar: 38 leitos

Hospital Municipal de Rio Verde: 08, Hospital Presbiteriano Dr Gordon: 03, Hospital Municipal Antônio Martins da Costa (Quirinópolis): 08, Hospital das Clínicas Dr Serafim Carvalho (Jataí): 03 leitos adulto; Hospital Padre Tiago na Providência de Deus (Jataí): 08 leitos adulto e Hospital Municipal Dr. Evaristo Vilela Machado (Mineiros): 08 leitos adulto.

3.d. Leitos de Longa Permanência: (deficit de 47 leitos)

40 leitos de Longa Permanência (LP), sendo: 06 no H. Mun. Pedro Martins de Souza (Caçu), 25 no Hospital Municipal Antônio M. da Costa (Quirinópolis) e 09 no Hospital Padre Tiago em Jataí

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 (9 EMAD e 8 EMAP):

Quirinópolis: 1 EMAD com 1 EMAP

Acreúna: 1 EMAD com 1 EMAP

Santa Helena: 1 EMAD com 1 EMAP

Jataí: 1 EMAD com 1 EMAP

Mineiros: 1 EMAD com 1 EMAP

São Simão: 1 EMAD com 1 EMAP

Paranaiguara: 1 EMAD com 1 EMAP

Rio Verde: 2 EMAD com 1 EMAP

