



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 153/2018 – CIB

Goiânia, 26 de junho de 2018.

Aprova a AD REFERENDUM o cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado e a definição das macrorregiões de saúde do Estado de Goiás, conforme disposto no Art. 4º da Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018.

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

- 1 - A Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- 2 - A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- 3 - A Portaria de Consolidação nº 3, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- 4 - O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- 5 - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que introduziu significativas mudanças no planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), vinculando a urgente reformulação dos processos de programação das ações e serviços de saúde;
- 6 - A Resolução nº 028/2012 – CIB, de 28 de fevereiro de 2012, que aprova o desenho final do Plano Diretor de Regionalização – PDR do Estado de Goiás/2012;
- 7 - A Resolução nº 344/2014 – CIB, de 26 de dezembro de 2014, que aprova a criação da Região de Saúde formada pelos Municípios de: Barro Alto, Goianésia, Itaguaru, Jaraguá, Mimoso de Goiás, Padre Bernardo, Santa Rita do Novo Destino e Vila Propício;
- 8 - A Resolução CIT nº 10, de 8 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

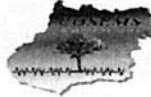


SUS
Sistema Único de Saúde



ESTADO DE GOIÁS

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

- 9 - A Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017, que estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;
- 10 - A Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar **AD REFERENDUM** as diretrizes e o cronograma (Anexo) para a realização do processo de Planejamento Regional Integrado do SUS no Estado de Goiás, conforme os seguintes eixos:

1) **Organização das Redes de Atenção à Saúde** - A Portaria de Consolidação nº 3, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, estabelece que para promover a integração de ações e serviços de saúde com atenção continuada integral e de qualidade, bem como melhorar o sistema de saúde no que diz respeito a acesso, eficácia clínica, eficácia sanitária e eficiência econômica, as redes de atenção à saúde se consolidam a partir da implantação dos seus cinco componentes. Para isso a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás está coordenando a consolidação das Redes de Atenção à Saúde nos seguintes eixos:


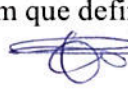
a) Atenção Primária – identificar os pontos de atenção e a cobertura populacional, indicando as ações necessárias para a melhoria da estrutura dos serviços e estratégias de apoio, como telessaúde, etc.

b) Atenção Secundária e Terciária - identificar os pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações especializadas (ambulatorial e hospitalar) nas redes regionalizadas a serem organizadas.

c) Sistemas de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - indicar como serão garantidos os exames e insumos necessários ao SADT e os sistemas de informação em saúde.

d) Sistemas Logísticos - transporte em saúde, aéreo e terrestre, identificação e acompanhamento dos usuários, etc.

e) Sistema de Governança - onde será realizada a governança; e como será o monitoramento de cada rede, etc. A governança será organizada no momento em que definir a

  2



SUS
Sistema Único de Saúde



ESTADO DE GOIÁS

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

instância macrorregional ou outra denominação, entendemos que a capacitação de profissionais fará parte após a definição da instância e de como se dará o processo de governança no Estado. Para assegurar resolutividade na rede de atenção, alguns fundamentos como economia de escala, qualidade e acesso precisam ser considerados, incluindo um conjunto de ações e serviços, inclusive na área de vigilância em saúde (epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador), para atender às necessidades de saúde da população de forma adequada e oportuna.

2) **A Regionalização, a organização da RAS e a definição do território** implicarão em estabelecer limites geográficos, população e o rol de ações e serviços que serão ofertados nesta região de saúde. As competências e responsabilidades dos pontos de atenção no cuidado integral estão correlacionadas com abrangência de base populacional, acessibilidade e escala para conformação de serviços, devendo ser observadas as pactuações entre o estado e o município para o processo de regionalização e parâmetros de escala e acesso

a) No estado de Goiás, pelo Plano Diretor de Regionalização – PDR foram pactuadas 05 macrorregiões de saúde (Centro Sudeste, Centro Norte, Centro Oeste, Nordeste e Sudoeste) que dispõem de referência para as regiões de saúde que a compõem ou que devem ser objeto de investimento para suprir essa necessidade.

b) Pelo critério populacional para a conformação regional estabelecido na Resolução CIT nº 37/2018, atualmente somente a Macrorregião Sudoeste possui população estimada em 666.410 habitantes, assim está inserida nos parâmetros populacionais de 500 mil a 700 mil habitantes. A definição da área de abrangência desta macrorregião levou em conta o critério de tempo-resposta, acesso, fluxo assistencial, a programação das ações e serviços de saúde e a capacidade instalada, não se restringindo somente ao parâmetro populacional.

3) **Plano Diretor de Regionalização vigente** - por esta Resolução, estabelece a pactuação de que o início da execução do Planejamento Regional Integrado em Goiás será na conformação regional descrita no PDR, não encerrando as discussões, com o intuito da possibilidade de que durante e/ou no final da execução do Planejamento Regional Integrado, se estabeleça uma nova conformação regional.

4) **Governança nas redes de atenção à saúde** - o arranjo organizativo que permite a gestão de todos os componentes dessas redes, a gestão das relações entre a Atenção Primária em Saúde, os pontos de atenção secundário e terciários, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

a) Definição dos territórios sanitários e o seu planejamento integrado, estabelecer sistema de governança único para a rede com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento das RAS, contemplando a participação dos diversos atores envolvidos no seu funcionamento e resultados.

b) Instituição de Comitê Executivo de Governança da RAS, denominados Comissões Intergestores Macrorregionais – CIM, de natureza técnica e operacional e vinculada à CIB, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento da RAS, podendo fornecer subsídios para a tomada de decisão na macrorregião bem como contribuirá para a efetivação dos acordos pactuados nas CIB e CIR.

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

Deusdedith Vaz
Superintendente Executivo
SUPEX/SES-GO

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL



Gercilene Ferreira
Presidente do COSEMS

ANEXO – CRONOGRAMA

Ações/Atores	Nível Estratégico						Comissão Intergestores Regional - CIR						Macrorregião						Comissão Intergestores Bipartite - CIB					
	2018		2019		2018		2019		2018		2019		2018		2019		2018		2019					
	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre	1º Semestre	2º Semestre				
1. Reunião das áreas técnicas da SES, COSEMS e Conselho Estadual de Saúde para o alinhamento das Resoluções CIT n° 23/2017 e CIT n° 37/2018, definição diretrizes e do cronograma de execução Planejamento Regional Integrado, definição inicial da Macrorregiões.	Junho																							
2. Instituição do Grupo Condutor Estratégico do PRI (SES GO, COSEMS e Conselho Estadual de Saúde)																								
3. Apresentação na reunião Ordinária da CIB sobre as discussões referente as Resoluções CIT n° 23/2017 e n° 37/2018.																								
4. Reunião da CIB para aprovação das diretrizes do planejamento regional integrado, cronograma para a realização desse planejamento, aprovação das macrorregiões definidas, para envio ao Ministério da Saúde até 26 de junho.																								
5. Elaboração de documento guia (Proposta Metodológica) para a operacionalização do processo de planejamento regional integrado, conforme as diretrizes aprovadas na CIB.																								
6. Reunião das áreas técnicas da SES, técnicos das regionais da SES, Conselhos Municipais de Saúde e Apoiadores do COSEMS para alinhamento conceitual sobre rede de atenção à saúde e planejamento regional integrado.		Agosto																						
7. Oficinas nas Macrorregiões de alinhamento e conformação dos 05 Grupos Condutores Macrorregionais (SES GO e COSEMS) - Suporte Técnico e Operacional.		Agosto Setembro																						
8. Revisão do Regimento interno da CIB e criação de Comissões Intergestores Macrorregionais - CIM																								
9. Reuniões nas CIR's para o fortalecimento do papel desta instância na execução do Processo de Planejamento Regional Integrado.																								
10. Identificação dos problemas e potencialidades de cada região para subsidiar o processo de Planejamento Regional Integrado																								
11. Oficinas macrorregionais para a discussão modelagem das redes naquela macrorregião, com base na análise de situação de saúde, dos planos municipais de saúde e diretrizes do PRI aprovadas na CIB.																								
12. Oficina macrorregional em cada macrorregião para a consolidação do planejamento regional integrado realizado e elaborado nos planos macrorregionais, conforme criação da Comissão Intergestores Macrorregional																								
13. Aprovação dos planos macrorregionais nas CIM's e CIB.																								
14. Aprovação da metodologia, cronograma e instrumento para o acompanhamento, monitoramento e avaliação dos Planos Macrorregionais na CIB.																								
15. Apoio técnico, operacional, acompanhamento e monitoramento de todo o processo de desenvolvimento do Planejamento Regional Integrado																								
16. Criação dos Comitês Executivos de Governança das Redes nas macrorregiões.																								

Quando da implantação das redes nas macrorregiões