

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**Resolução nº 013/2020 – CIB****Goiânia, 20 de fevereiro de 2020.****Aprova o Regimento Interno da
Comissão Intergestores Bipartite – CIB.****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 1.202 da Secretaria de Estado da Saúde e Meio Ambiente – SESMA, de 08 de julho de 1993, que criou a Comissão Intergestores Bipartite – CIB em Goiás;
- 2** – Que a Comissão Intergestores Bipartite – CIB é instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre os gestores de saúde das 2 (duas) esferas de governo (estadual e municipal) para a regulamentação e a operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do SUS, nos termos do Art. 14-A da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 20 de fevereiro de 2020, na forma do Anexo desta Resolução, o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite - CIB do Estado de Goiás.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogando a Resolução nº 035/2015 – CIB, de 24 de abril de 2015.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL**Ismael Alexandrino
Secretário de Estado da Saúde****REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL****Verônica Savatin Wottrich
Presidente do COSEMS**

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 013/2020 – CIB – DE 20 DE FEVEREIRO DE 2020**REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB****CAPÍTULO I****DA NATUREZA**

Art. 1º A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás – CIB/GO foi instituída pela Portaria Nº 1.202/93 da Secretaria de Estado da Saúde e Meio Ambiente – SESMA, em 08 de julho de 1993, para a regulamentação e a operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do SUS, nos termos do art. 14-A da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

Art. 2º A Comissão Intergestores Bipartite – CIB, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde para efeitos administrativos operacionais, constitui-se em uma instância colegiada de articulação, negociação, pactuação consensual entre o gestor estadual e os gestores municipais, e de caráter deliberativo para definição dos aspectos operacionais e de regulamentação das políticas públicas de saúde e das regras de gestão compartilhada, propiciando um espaço para o fortalecimento da governança do Sistema Único de Saúde – SUS, no Estado de Goiás.

CAPÍTULO II**DA COMPOSIÇÃO**

Art. 3º A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás é formada pela Secretaria de Estado da Saúde e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde, com composição paritária. Serão indicados sete representantes da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO: o Secretário de Estado da Saúde; o Subsecretário de Saúde; e estes indicarão cinco entre os oito Superintendentes: Superintendência do Complexo Regulador em Saúde de Goiás; Superintendência da Escola de Saúde de Goiás; Superintendência de Vigilância em Saúde; Superintendência de Atenção Integral à Saúde; Superintendência de Performance; Superintendência de Saúde Mental e Cuidado a Populações Específicas; Superintendência de

[Handwritten signature]

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Tecnologia, Inovação e Sustentabilidade; Superintendência de Gestão Integrada; e sete representantes do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Goiás – COSEMS/GO, dentre estes os representantes das macrorregiões.

Parágrafo Único. A Coordenação da CIB-GO é exercida de forma bipartite, pelo Secretário de Estado da Saúde e pelo Presidente do COSEMS/GO.

Art. 4º Cada entidade integrante da CIB, na forma do Art. 3º, indicará, mensalmente, sete representantes titulares à Secretaria Executiva da CIB, por meio de ofício.

§ 1º São membros natos da CIB o Secretário de Estado da Saúde, o Presidente do COSEMS/GO e o Secretário Municipal de Saúde da Capital.

§ 2º A coordenação dos trabalhos no Plenário será exercida pelo Secretário de Estado da Saúde e pelo Presidente do COSEMS/GO.

§ 3º Na ausência de um dos Coordenadores, o outro assume a Coordenação.

§ 4º Na ausência dos dois, a Coordenação será por indicação consensuada.

Art. 5º No âmbito das Regiões de Saúde do Estado, as Comissões Intergestores Regionais – CIR, orientadas pelas diretrizes da CIB, integram a gestão bipartite como estrutura descentralizada de decisão, apoio e assessoramento.

§ 1º As CIR's serão identificadas com a denominação das respectivas regiões de saúde:

I – Comissão Intergestores Regional Central – Goiânia;

II – Comissão Intergestores Regional Centro Sul – Aparecida de Goiânia;

III – Comissão Intergestores Regional Rio Vermelho – Goiás;

IV – Comissão Intergestores Regional São Patrício I – Ceres;

V – Comissão Intergestores Regional São Patrício II – Goianésia;

VI – Comissão Intergestores Regional Norte – Porangatu;

VII – Comissão Intergestores Regional Serra da Mesa – Uruaçu;

VIII – Comissão Intergestores Regional Nordeste I – Campos Belos;

IX – Comissão Intergestores Regional Nordeste II – Posse;

X – Comissão Intergestores Regional Entorno Norte – Formosa;

XI – Comissão Intergestores Regional Entorno Sul – Luziânia;

XII – Comissão Intergestores Regional Estrada de Ferro – Catalão;

XIII – Comissão Intergestores Regional Sul – Itumbiara;



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

XIV – Comissão Intergestores Regional Sudoeste I – Rio Verde;

XV – Comissão Intergestores Regional Sudoeste II – Jataí;

XVI – Comissão Intergestores Regional Oeste I – Iporá;

XVII – Comissão Intergestores Regional Oeste II – São Luiz dos Montes Belos;

XVIII – Comissão Intergestores Regional Pireneus – Anápolis.

§ 2º As Comissões Intergestores Regionais funcionarão conforme definido nos respectivos Regimentos Internos.

Art. 6º No âmbito das Regiões de Saúde do Estado, as Comissões Intergestores Macrorregionais – CIM, orientadas pelas diretrizes da CIB, integram a gestão bipartite como estrutura descentralizada de decisão, apoio e assessoramento.

§ 1º As CIM serão identificadas com a denominação das respectivas macrorregiões de saúde:

I - Comissão Intergestores Macrorregional Centro-Oeste, composta pelas Regiões Central, Oeste I, Oeste II e Rio Vermelho;

II - Comissão Intergestores Macrorregional Centro-Norte, composta pelas Regiões Pireneus, São Patrício I, São Patrício II, Serra da Mesa e Norte;

III - Comissão Intergestores Macrorregional Nordeste, composta pelas Regiões Nordeste I, Nordeste II, Entorno Norte e Entorno Sul;

IV - Comissão Intergestores Macrorregional Centro Sudeste, composta pelas Regiões Centro Sul, Estrada de Ferro e Sul;

V - Comissão Intergestores Macrorregional Sudoeste, composta pelas Regiões Sudoeste I e Sudoeste II.

§ 2º As Comissões Intergestores Macrorregionais funcionarão conforme definido nos respectivos Regimentos Internos.

CAPÍTULO III**DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

Art. 7º A CIB tem a seguinte organização:

I – Plenário

II – Câmara Técnica – CT

III – Grupos de Trabalho – GT

IV – Secretaria Executiva – SE

DO PLENÁRIO

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Art. 8º A CIB é constituída pelos membros titulares, em conformidade com o Artigo 4º deste regimento.

§ 1º As reuniões da CIB são abertas a participação dos membros titulares, os integrantes da Câmara Técnica, dos Grupos de Trabalho, Secretários Municipais de Saúde, apoiadores do COSEMS/GO, funcionários da saúde estadual e municipal, convidados indicados pelas entidades que compõem a CIB.

§ 2º A CIB/GO, em situações especiais e de acordo com seu interesse, poderá convidar, de forma consensual, representantes de órgãos ou instituições governamentais ou não para reuniões ou consecução de trabalhos específicos.

Art. 9º A CIB se reunirá, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, desde que solicitada por uma das partes, via ofício, à Secretaria-Executiva.

§ 1º Na última reunião ordinária da CIB do ano corrente define-se a data da primeira reunião do ano seguinte.

§ 2º As reuniões ordinárias anuais do plenário serão agendadas na primeira reunião ordinária de cada ano, quando será aprovado o calendário.

§ 3º As reuniões ordinárias obedecerão ao calendário previamente pactuado e as extraordinárias serão convocadas pela Coordenação da CIB, via ofício, correio eletrônico e publicação no site oficial da CIB.

Art. 10. Excepcionalmente poderá ocorrer a inclusão de assuntos na pauta da CIB, após a reunião da Câmara Técnica, mediante a anuência da Coordenação da CIB.

Art. 11. A pauta para as reuniões da Plenária da CIB será organizada, elaborada e distribuída pela Secretaria-Executiva, sendo constituída pelos itens:

- I – Abertura dos trabalhos;
- II – Aprovação da ata da reunião anterior;
- III – Apresentações e Discussões;
- IV – Discussões e Pactuações;
- V – Informes;
- VI – Homologações;
- VII – Encerramento.

Handwritten initials

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Art. 12. As decisões da CIB serão tomadas por consenso entre as instituições, Secretaria de Estado da Saúde e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde e originarão suas resoluções e/ou deliberações.

§ 1º As matérias não consensualizadas entre as partes serão devolvidas para os Grupos de Trabalho aprofundarem a discussão para nova apreciação pela CIB;

§ 2º Todos os componentes da mesa têm direito a voz na formação do consenso. Os gestores municipais e demais presentes na reunião terão direito a voz, desde que concedido pela mesa;

§ 3º As decisões do Plenário e as atas das reuniões serão disponibilizadas no site da Comissão Intergestores Bipartite – CIB do Estado de Goiás: www.cib.saude.go.gov.br, após a aprovação e assinatura.

DA CÂMARA TÉCNICA

Art. 13. A Câmara Técnica – CT tem o papel de assessorar a CIB sobre os temas a serem pactuados, razão pela qual todo e qualquer assunto somente poderá ser submetido à CIB se passado anteriormente pelos Grupos de Trabalho e pela Câmara Técnica para ser analisado e fundamentado.

Art. 14. As solicitações de assuntos para compor a pauta da Câmara Técnica à Secretaria-Executiva da CIB dar-se-ão por parte dos respectivos Grupos de Trabalho.

§ 1º. A inclusão de outros temas na pauta, após a realização dos Grupos de Trabalho, somente será permitida mediante anuência da Câmara Técnica.

Art. 15. A CT será constituída por Superintendentes da SES/GO, membros da Diretoria do COSEMS/GO e Secretaria-Executiva da CIB.

§ 1º A CT tem a atribuição de assessorar a CIB e definir a agenda de trabalho subsidiando tecnicamente os processos de pactuação. Também tem a finalidade de analisar, propor medidas, acompanhar os assuntos, projetos, programas e ferramentas de operacionalização das políticas a serem pautadas na CIB;

§ 2º A CT contará com assessoria de Grupos de Trabalho. A pauta da CT será precedida de discussões nos Grupos de Trabalho;

§ 3º A Secretaria-Executiva da CIB, no final de cada reunião, deverá disponibilizar as pautas discutidas e as propostas de encaminhamentos como subsídio para discussão e tomada de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

decisão no Plenário da CIB.

Art. 16. Os assuntos da pauta da Câmara Técnica serão apresentados aos seus membros e havendo consenso constituirão a pauta submetida à CIB. Os temas divergentes serão reconduzidos aos respectivos Grupos de Trabalho.

DOS GRUPOS DE TRABALHO

Art. 17. Os Grupos de Trabalho – GT são grupos constituídos formalmente por técnicos da Secretaria de Estado da Saúde, COSEMS/GO e representantes das Comissões Intergestores Regionais – CIR (Coordenações Regionais e Secretarias Municipais de Saúde), e assessorados pela Secretaria-Executiva da CIB.

§ 1º Todos os Grupos de Trabalho escolherão entre seus pares um Coordenador e o Vice Coordenador para a condução da reunião;

§ 2º. Os GT terão como principal objetivo a discussão de temas relacionados a implantação, implementação, operacionalização, monitoramento, avaliação e propor redirecionamentos, quando necessário, das políticas públicas de saúde, no âmbito do Estado de Goiás;

§ 3º Os GT são divididos em grupos temáticos. São eles:

I – Grupo de Trabalho de Gestão (Planejamento e Financiamento; Informação e Informática; Judicialização);

II – Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde;

III – Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde;

IV – Grupo de Trabalho de Governança Regional.

Art. 18. As solicitações de assuntos para compor a pauta dos Grupos de Trabalho à Secretaria-Executiva da CIB dar-se-ão pelas áreas técnicas responsáveis ou Secretarias Executivas das CIR, em um prazo de até 06 (seis) dias antes da reunião. No que se refere às CIM, as pautas serão encaminhadas pela Secretaria-Executiva da CIR sede da reunião, obedecendo o prazo estabelecido anteriormente.

DA SECRETARIA-EXECUTIVA DA CIB

Art. 19. A Secretaria-Executiva da CIB é ligada ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e tem por finalidade prestar o apoio técnico e administrativo necessário à Secretaria de

BR

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Estado da Saúde e ao Conselho de Secretarias Municipais de Saúde, por meio de seus representantes, para o funcionamento do Plenário, Câmara Técnica e Grupos de Trabalho.

§ 1º A SES garantirá os meios necessários ao adequado funcionamento da Secretaria-Executiva, em conformidade com a Lei 12.466/2011;

§ 2º A Secretaria-Executiva da CIB contará com um Secretário-Executivo e coordenações necessárias ao seu pleno funcionamento.

CAPÍTULO IV DAS COMPETÊNCIAS

Art. 20. À Comissão Intergestores Bipartite compete:

I – atuar como instância estadual de pactuação dos instrumentos e mecanismos de implantação/implementação das políticas de atenção à saúde, de regulação, do acompanhamento e avaliação dos modelos organizacionais do SUS;

II – decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em consonância com as Diretrizes Constitucionais e normas pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite e consubstanciada em Planos de Saúde, aprovados pelos Conselhos de Saúde;

III – pactuar diretrizes gerais sobre o processo de regionalização no Estado, incluindo o Plano Diretor de Regionalização, o Plano Diretor de Investimentos e a constituição, organização, integração de limites geográficos, referência e contra referência de ações e serviços de saúde entre os entes federados;

IV – definir e pactuar as diretrizes para o planejamento ascendente do SUS articulado com o controle social visando o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), a partir da configuração das Regiões de Saúde conforme disposto nas Resoluções nº 23, de 17 de agosto de 2017, e nº 37, de 22 de março de 2018, da Comissão Intergestores Tripartite;

V – monitorar a execução do Plano Regional Integrado – PRI a partir das informações fornecidas pelas Comissões Intergestores Regionais – CIR e Comissões Intergestores Macrorregionais – CIM;

VI – instituir, definir a composição mínima, atribuições e funcionamento dos Comitês Executivos de Governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nos espaços regionais e macrorregionais, de acordo com a Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017;

VII – definir diretrizes, de âmbito estadual, macrorregional, regional e intermunicipal, a

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;

VIII – pactuar critérios para distribuição, alocação e utilização de recursos federais e estaduais, de forma equânime, com base nas necessidades de saúde do Estado e das Regiões de Saúde, de acordo com as Políticas de Saúde dos entes federados consubstanciadas nos Planos de Saúde;

IX– pactuar critérios para a definição do rol de ações e serviços a serem ofertados no Estado, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde e/ou pactuar outras ações e serviços de acordo com a realidade regional ou estadual;

X – pactuar critérios para a definição da relação de medicamentos que serão ofertados no Estado, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, e/ou pactuar outros medicamentos e insumos de acordo com a realidade regional ou estadual;

XI – estabelecer interlocução permanente com a CIT e Conselho Estadual de saúde - CES e demais instâncias;

XII – manter contato permanente com a CIT, para acompanhamento e assessoramento do processo organizacional, deliberações e encaminhamentos necessários;

XIII – acompanhar, analisar e homologar as questões pactuadas nas CIR e CIM, que estejam em consonância com a legislação vigente e as diretrizes pactuadas na CIB;


XIV – atuar como instância de recurso para as CIR e CIM, quando não houver pactuação;

XV – instituir os espaços regionais, macrorregionais e/ou interestadual onde se organizam as Redes de Atenção à Saúde – RAS, observadas as realidades locorregionais, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar, propor as mudanças necessárias e/ou homologar as decisões tomadas para o adequado funcionamento, considerando as orientações da Resolução nº 37/2018 da CIT;

XVI – pactuar responsabilidades dos entes federativos para a organização e funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu perfil econômico-financeiro, estabelecendo as responsabilidades individuais, as solidárias e as de interdependência;

XVII – pactuar referências das regiões intraestaduais e interestaduais de atenção à saúde para o atendimento da integralidade, promovendo o fortalecimento dos processos de descentralização, regionalização e pactuação para a operacionalização das RAS;

XVIII – promover e apoiar processos de qualificação permanente das CIR e CIM, e o seu



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

fortalecimento para a efetiva descentralização e regionalização do SUS;

XIX – acompanhar as CIR e CIM, assessorando-os na elaboração e atualização de seus regimentos internos e funcionamento;

XX – atuar como instância mediadora sempre que solicitada pelas Secretarias Municipais de Saúde, pelas CIR e CIM;

XXI – formular e definir diretrizes e estratégias para implementação das políticas do SUS, observadas as competências do CES;

XXII – promover o intercâmbio de informações com outras instâncias gestoras para o fortalecimento dos processos de descentralização, regionalização e pactuação;

XXIII – analisar a situação de vulnerabilidade e/ou iniquidade em saúde dos municípios que não estejam incorporados às políticas vigentes no SUS e propor estratégias para sua inclusão, observadas as competências das CIR e CIM,

XXIV – pactuar e acompanhar a implantação do Plano Regional Integrado - PRI de acordo com a legislação vigente;

XXV – atuar como instância recursal, conforme as normas vigentes;

XXVI – acompanhar, zelar, por todas as informações e documentos referentes aos espaços intergestores: CIR, CIM, Grupos de Trabalho, Câmaras Técnicas e Grupos Condutores;

XXVII – pactuar a criação dos Grupos Condutores na área da saúde, quando necessários.

Art. 21. Compete à Coordenação da CIB:

I – convocar e coordenar as reuniões da Plenária;

II – supervisionar o funcionamento da Secretaria-Executiva e da Câmara Técnica da CIB;

III – homologar os documentos deliberados.

Art. 22. Compete à Câmara Técnica:

I – coordenar e avaliar os grupos de trabalho;

II – analisar e definir os assuntos enviados à Secretaria-Executiva da CIB que comporão a pauta para as reuniões da Plenária;

III – cumprir e acompanhar as determinações do Plenário;

IV – desenvolver estudos e análises com vistas a assessorar e subsidiar o Plenário;

V – participar das reuniões da Plenária e assessorar os membros da CIB no desenvolvimento dos trabalhos;

Handwritten initials/signature

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

- VI** – assessorar tecnicamente a Secretaria-Executiva e o Plenário da CIB na formulação de políticas e estratégias específicas relativas à gestão dos serviços e ações inerentes ao setor saúde, desenvolvimento de estudos, intercâmbio de experiências e proposição de normas;
- VII** – subsidiar a negociação e pactuação de assuntos a cargo do Plenário da CIB;
- VIII** – aprovar a versão final da pauta de reuniões da CIB.

Art. 23. Compete aos Grupos de Trabalho:

- I** – analisar todos os documentos e/ou assuntos de sua responsabilidade, em conformidade com normativa vigente;
- II** – enviar assuntos à Secretaria-Executiva da CIB para serem colocados na pauta da Câmara Técnica da CIB, nos itens: apresentação e discussão, discussão e pactuação, informes e homologações.

Art. 24. Compete à Secretaria-Executiva:

- I** – receber, analisar e encaminhar correspondências, processos e expedientes de rotina concernentes à CIB;
- II** – encaminhar e apresentar para pactuação e divulgar a agenda de reuniões da CIB;
- III** – assessorar a Coordenação da CIB;
- IV** – organizar a pauta e providenciar as convocações das reuniões do Plenário, da Câmara Técnica e dos Grupos de Trabalho;
- V** – organizar, propiciar apoio administrativo e logístico e secretariar as reuniões da Plenária, da Câmara Técnica e Grupos de Trabalho;
- VI** – elaborar e providenciar a divulgação das decisões do Plenário;
- VII** – gravar as reuniões, anotando os pontos relevantes para a redação das atas, a partir da transcrição dos áudios das gravações para a forma textual, organizar o registro documental e a divulgação das definições pactuadas pela CIB;
- VIII** – providenciar a convocação das reuniões, a elaboração, a divulgação das pautas e a preparação dos materiais necessários às reuniões;
- IX** – acompanhar os GT reportando à Coordenação da CIB as demandas pertinentes;
- X** – acompanhar, regularmente, novas Portarias e Resoluções do Ministério da Saúde, CIT, CONASS e CONASEMS.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Art. 25. Compete ao (a) Secretário-Executivo da CIB:

I – assessorar a Coordenação da CIB;

II – assessorar continuamente as CIR e CIM, de acordo com as necessidades, especialmente as Secretarias Executivas;

III – encaminhar e apresentar para pactuação e divulgação o calendário de reuniões da CIB;

IV – organizar a pauta e providenciar as convocações das reuniões do Plenário, da Câmara Técnica e dos Grupos de Trabalho;

V – secretariar as reuniões dos GT, CT e Plenária;

VI – elaborar e providenciar a divulgação das decisões do Plenário;

VII – providenciar as assinaturas dos documentos junto aos coordenadores da CIB;

VIII – encaminhar os documentos para as áreas competentes;

IX – articular com os diferentes atores do SUS para o fortalecimento das relações interfederativas;

X – acompanhar, continuamente, as novas Portarias, Resoluções e Documentos do Ministério da Saúde, CIT, CONASS e CONASEMS;

XI – verificar a redação das atas para a aprovação e assinaturas.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 26. Representantes de outras instituições, Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, Profissionais de Saúde, poderão participar das reuniões da Plenária, da Câmara Técnica e Grupos de Trabalho, como convidados.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 27. Este Regimento será revisto de acordo com a necessidade e proposto por consenso entre as partes, em Plenário.

Art. 28. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário da CIB.