



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 069/2021 – CIB

Goiânia, de 20 de maio de 2021.

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 maio de 2021, 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 013/2020 – CIB, de 20 de fevereiro de 2020.

### ANEXO DA RESOLUÇÃO 069/2021 – CIB – DE 20 DE MAIO DE 2021.

### 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 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 serão identificadas com a denominação das respectivas regiões de saúde:

I – Comissão Intergestores Regional Central

II – Comissão Intergestores Regional Centro Sul

III – Comissão Intergestores Regional Rio Vermelho

IV – Comissão Intergestores Regional São Patrício I

V – Comissão Intergestores Regional São Patrício II

VI – Comissão Intergestores Regional Norte

VII – Comissão Intergestores Regional Serra da Mesa

VIII – Comissão Intergestores Regional Nordeste I

IX – Comissão Intergestores Regional Nordeste II

X – Comissão Intergestores Regional Entorno Norte

XI – Comissão Intergestores Regional Entorno Sul

XII – Comissão Intergestores Regional Estrada de Ferro

XIII – Comissão Intergestores Regional Sul

XIV – Comissão Intergestores Regional Sudoeste I

XV – Comissão Intergestores Regional Sudoeste II

XVI – Comissão Intergestores Regional Oeste I

XVII – Comissão Intergestores Regional Oeste II

XVIII – Comissão Intergestores Regional Pireneus

§ 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** – Grupos de Trabalho – GT
- III** – Secretaria Executiva – SE

#### **DO PLENÁRIO**

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

§ 1º As reuniões da CIB são abertas à participação dos membros titulares, os integrantes dos Grupos de Trabalho, Secretários Municipais de Saúde, 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 dos Grupos de Trabalho, 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.

**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 Tem-se por consenso o diálogo entre a Secretaria de Estado e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/GO na CIB para decisão com base no entendimento compartilhado;

§ 2º As matérias não consensualizadas entre as partes serão devolvidas para os Grupos de Trabalho aprofundarem a discussão para nova apreciação pela CIB;

§ 3º Nos casos de extrema urgência e relevância devidamente comprovadas, que não pode aguardar a reunião ordinária, a CIB emitirá resolução *ad referendum* que será referendada na reunião subsequente;

§ 4º 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;

§ 5º 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](http://www.cib.saude.go.gov.br), após a aprovação e assinatura.

## DOS GRUPOS DE TRABALHO

**Art. 13.** 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, e assessorados pela Secretaria-Executiva da CIB.

§ 1º Cada Grupo de Trabalho será coordenado pelo Superintendente da pasta ou por alguém por ele indicado e por membro da diretoria do COSEMS ou por ela indicado;

§ 2º Os GT terão como principal objetivo a discussão de temas relacionados à 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 e Governança;

II – Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde;

III – Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde.

**Art. 14.** 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. A pauta deverá ser validada pela Coordenação do Grupo de Trabalho.

## DA SECRETARIA-EXECUTIVA

**Art. 15.** 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 Estado da Saúde e ao Conselho de Secretarias Municipais de Saúde, por meio de seus representantes, para o funcionamento do Plenário 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. 16.** 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 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 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** – Em caso de discordância em relação à decisão da CIB, caberá ao membro da CIB interpor recurso no prazo de 10 dias da decisão da ciência ou divulgação oficial da decisão dirigida ao plenário da CIB, por meio de requerimento no qual o recorrente deverá expor os fundamentos do pedido de reexame, podendo juntar os documentos que julgar apropriados.

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

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

**Art. 17.** Compete à Coordenação da CIB:

**I** – convocar e coordenar as reuniões da Plenária;

**II** – supervisionar o funcionamento da Secretaria-Executiva e dos Grupos de Trabalho da CIB;

**III** – homologar os documentos deliberados.

**Art. 18.** Composição da coordenação dos grupos de trabalho:

**I** – Superintendentes da SES ou técnicos por eles indicados;

**II** – Membros do COSEMS e Secretaria Executiva do COSEMS;

**Art. 19.** Compete aos Grupos de Trabalho:

**I** – analisar todos os documentos e/ou assuntos de sua responsabilidade, em conformidade com normativa vigente;

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

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

**IV** – 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;

**V** – subsidiar a negociação e pactuação de assuntos a cargo do Plenário da CIB;

**VI** – aprovar a redação final da pauta de reuniões da CIB consensuados nos grupos de trabalho.

**Art. 20.** 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 e dos Grupos de Trabalho;

**V** – organizar, propiciar apoio administrativo e logístico e secretariar as reuniões da Plenária e dos 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.

**Art. 21.** Compete ao 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 e dos Grupos de Trabalho;
- V – secretariar as reuniões dos GT 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. 22.** Representantes de outras instituições, Conselhos Estadual e Municipal de Saúde, Profissionais de Saúde, poderão participar das reuniões da Plenária e dos Grupos de Trabalho como convidados.

## CAPÍTULO VI

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 23.** Este Regimento será revisto de acordo com a necessidade e proposto por consenso entre as partes, em Plenário.

**Art. 24.** Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário da CIB.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, em GOIANIA - GO, aos 20 dias do mês de maio de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Veronica Savatin Wottrich, Usuário Externo**, em 04/08/2021, às 13:17, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 12/08/2021, às 10:58, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000022495357** e o código CRC **CB4678C9**.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO - CEP 74000-000 - .



Referência: Processo nº 202100010033596



SEI 000022495357