



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



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 382/2025 - CIB Goiânia, 02 de junho de 2025

Aprova Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e Comissões Intergestores Macrorregionais e Regionais do Estado de Goiás.

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 22 de maio de 2025, na forma do Anexo desta Resolução, o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e Comissões Intergestores Macrorregionais e Regionais do Estado de Goiás.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as Resoluções CIB números 069/2021, 070/2021, 071/2021, de 20 de maio de 2021.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR
Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

PATRÍCIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY
Presidente do COSEMS

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 382/2025 - CIB - DE 02 DE JUNHO DE 2025.

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB E DAS ESTRUTURAS MACRORREGIONAIS E REGIONAIS DE GOVERNANÇA

Art. 1º Para efeito deste Regimento, considera-se:

I – Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS);

II – Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Goiás (CIB-SUS/GO): instância de negociação e pactuação entre gestores estadual e municipais, quanto aos aspectos operacionais do SUS;

III – Comissão Intergestores Tripartite (CIT): instância de negociação e pactuação entre gestores federal, estaduais e municipais, quanto aos aspectos operacionais do SUS;

IV – Comitê Gestor: grupo temático macrorregional criado por Deliberação da CIB-SUS/GO para discussão e implementação das adequações permanentes do Sistema de Atenção à Saúde – Condições Agudas e Condições Crônicas/Ciclos de Vida, dentro das diretrizes estabelecidas pelas Portarias Ministeriais e Estaduais de cada Rede de Atenção à Saúde, com a participação de gestores municipais, representação da Secretaria Estadual de Saúde e outros, conforme regimento específico;

V – Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás (COSEMS/GO): entidade que representa os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, na forma que dispuser seu estatuto;

VI – Consenso Institucional: a aprovação de determinado assunto por cada instituição integrante das Comissões Intergestores, não podendo a manifestação de apenas um membro efetivo se sobrepor ao posicionamento de sua instituição;

VII – Grupo de Trabalho: grupo temático, que pode ser instituído nas Comissões Intergestores, para discussão de políticas públicas de saúde, que conta com a participação de gestores municipais e representação da Secretaria de Estado de Saúde;

VIII – Macrorregião: divisão territorial e organizacional do sistema de saúde, caracterizada por abranger um espaço geográfico com população mínima de 500.000 habitantes. É composta por duas ou mais Regiões de Saúde e tem como finalidade principal a organização e a integração das redes de atenção à saúde nos diferentes níveis de complexidade: atenção primária, secundária e terciária. O polo macrorregional concentra a oferta de serviços de maior complexidade, especialmente os da atenção terciária, englobando procedimentos hospitalares e ambulatoriais de alta complexidade, além de alguns procedimentos de média complexidade que demandam maior densidade tecnológica e que apresentam baixa disponibilidade de especialistas no Sistema Único de Saúde de Goiás (SUS-GO). Essa estrutura visa garantir acesso equitativo, integral e resolutivo aos serviços de saúde, otimizando os recursos disponíveis e fortalecendo a regionalização da atenção à saúde no estado;

IX – Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

X – Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

XI – Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES-GO): órgão responsável por formular, regular, fomentar e executar as Políticas de Saúde Pública no Estado de Goiás, atuando em cooperação com os demais entes federados na prevenção, promoção, preservação e recuperação da saúde da população;

XII – Regionais de Saúde (RS): unidades descentralizadas da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, estrategicamente localizadas em cada uma das regiões de saúde do estado. Têm como principal função prestar apoio técnico, administrativo e operacional aos municípios que integram sua respectiva área de abrangência. As Regionais de Saúde atuam como elo entre a gestão estadual e os municípios, promovendo a implementação das políticas públicas de saúde, acompanhando e avaliando as ações e serviços de saúde, além de contribuir para o fortalecimento da gestão regionalizada e a equidade na oferta dos serviços de saúde;

XIII – Plenário: composto pelos membros representantes da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e pelos representantes dos gestores municipais de saúde, que integram formalmente as Comissões Intergestores. Trata-se do núcleo deliberativo oficial dessas comissões, responsável pela discussão, pactuação e tomada de decisões no âmbito da gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Goiás;

XIV – Plenária: refere-se à totalidade dos participantes presentes nas reuniões das Comissões Intergestores, incluindo não apenas os membros do plenário, mas também convidados, técnicos, observadores e demais pessoas que acompanham ou participam dos debates. A plenária constitui o espaço ampliado de discussão, onde são apresentados temas, propostas e contribuições que podem subsidiar as decisões do plenário.

TÍTULO I - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

CAPÍTULO I **DA NATUREZA**

Art. 2º 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 para todo o Estado de Goiás, 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. 3º A Comissão Intergestores Bipartite – CIB, é vinculada à Secretaria de Estado da Saúde para efeitos administrativos e operacionais, e 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 DO PLENÁRIO**

Art. 4º A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás é formada por representantes da Secretaria de Estado da Saúde e por representantes do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde.

§ 1º A composição deve ser paritária. Serão indicados cinco representantes da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e cinco representantes do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Goiás – COSEMS/GO.

§ 2º São membros natos da CIB:

I – o (a) Secretário (a) de Estado da Saúde;

II – o (a) Presidente do COSEMS/GO;

III – o (a) Secretário (a) Municipal de Saúde da Capital:

a) O secretário municipal da Capital integra a composição paritária na representação do COSEMS na CIB. Na ausência do secretário da capital, a Diretoria Executiva do COSEMS indicará seu substituto.

§ 3º As demais representações do COSEMS deverão ser ocupadas por Secretários Municipais de Saúde que representem municípios de pequeno, médio e grande porte, considerando:

I – pequeno porte: municípios com menos de 20.000 habitantes;

II – médio porte: municípios com 20.000 a 100.000 habitantes;

III – grande porte: municípios com mais de 100.000 habitantes.

Art. 5º A Coordenação da CIB-GO é exercida de forma bipartite, pelo(a) Secretário (a) de Estado da Saúde e pelo(a) Presidente do COSEMS/GO.

§ 1º A coordenação dos trabalhos no Plenário será exercida pelo Secretário de Estado da Saúde e pelo Presidente do COSEMS/GO, de forma alternada para cada ponto de pauta.

§ 2º Na ausência de um dos Coordenadores, a respectiva entidade indicará à Secretaria Executiva da CIB seu representante para a Coordenação.

Art. 6º Cada entidade integrante da CIB, na forma do Art. 4º, indicará seus representantes à Secretaria Executiva da CIB, por meio de ofício.

CAPÍTULO III

DA COMPETÊNCIA

Art. 7º À Comissão Intergestores Bipartite compete:

I – normatizar o funcionamento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/GO), das Comissões Intergestores Macrorregionais (CIM's) e das Comissões Intergestores Regionais (CIR's);

II – pactuar, por consenso, entre as entidades SES/GO e COSEMS/GO, as estratégias e o financiamento para operacionalização do SUS no Estado;

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 – propor, avaliar e deliberar sobre a implantação e implementação das diretrizes pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT);

V – promover articulação entre as esferas de governo, de forma a garantir a execução integrada das ações e serviços de saúde;

VI – pactuar sobre as diretrizes das redes de atenção à saúde, de âmbito estadual e macrorregional;

VII – pactuar sobre a instituição, atribuições e funcionamento dos Comitês Executivos de Governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS), que serão operacionalizados a nível de cada macrorregião através dos Comitês Gestores Macrorregionais da Rede de Urgência e Emergência (RUE) - Condições Agudas, dos Comitês Gestores Macrorregionais das Condições Crônicas e Ciclos de Vida;

VIII – estabelecer interlocução permanente com a CIT e Conselho Estadual de Saúde (CES);

IX – estabelecer interlocução com outras esferas de governo e demais entidades, quando necessário;

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

XI – analisar, discutir e decidir sobre os recursos interpostos pelos municípios relativos a eventuais discordâncias de pontuações ocorridas na CIB;

XII – pactuar as diretrizes que orientarão o processo de Planejamento Regional Integrado, bem como o monitoramento do Plano Regional.

Art. 8º Compete à Coordenação da CIB:

I – convocar, por meio da Secretaria Executiva da CIB, as reuniões ordinárias e extraordinárias;

II – coordenar as reuniões da CIB;

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

IV – Assinar e encaminhar os documentos das pontuações deliberadas.

Art. 9º Compete à Câmara Técnica da CIB:

I – assessorar tecnicamente a Comissão Intergestores Bipartite;

II – apreciar todos os assuntos encaminhados para conformação da pauta da Comissão Intergestores Bipartite, respaldada em pareceres técnicos provenientes dos Grupos de Trabalho e/ou do Grupo Condutor do PRI;

III – definir a pauta da reunião da CIB;

IV – convidar, sempre que necessário, especialistas nos assuntos a serem discutidos para atender aos interesses da pauta;

V – avaliar e encaminhar eventuais recursos interpostos à CIB, devidamente instruído, para apreciação do Plenário da CIB.

Parágrafo Único. A Câmara Técnica da CIB poderá convocar/solicitar parecer técnico do Grupo de Trabalho e/ou área técnica da SES afeto ao tema do processo recursal para analisar a admissibilidade do recurso e a provável instrução do recurso.

Art. 10 Compete aos Grupos de Trabalho da CIB:

I – discutir tecnicamente os assuntos oriundos das CIR's e CIM's e áreas técnicas da SES/GO;

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

III – convidar, sempre que necessário, especialistas nos assuntos a serem discutidos para atender aos interesses da pauta;

IV – assessorar tecnicamente a Câmara Técnica, na discussão de políticas públicas de saúde, e emitir pareceres.

Art. 11 Compete à Secretaria Executiva da CIB prestar o apoio técnico e administrativo necessário ao pleno funcionamento do Plenário, da CT- CIB e dos GT- CIB, além de ter as seguintes funções específicas:

I – assessorar a Coordenação da CIB;

II – receber, analisar e encaminhar correspondências, processos e expedientes de rotina concernentes à CIB;

III – providenciar a convocação das reuniões do Plenário, da CT-CIB e GT's. A convocação dos GT's acompanhada de pauta deverá ocorrer com 3 dias úteis de antecedência;

IV – organizar e secretariar as reuniões dos Grupos de Trabalho, da Câmara Técnica e da CIB;

V – elaborar as atas das reuniões a partir das gravações para a forma textual assim como os relatórios das reuniões dos GT's disponibilizando-os no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás;

VI – providenciar os encaminhamentos administrativos decorrentes das reuniões da Câmara Técnica, dos Grupos de Trabalho e da CIB;

VII – organizar o registro documental e a divulgação das definições pactuadas pela CIB;

VIII – acompanhar, regularmente, novas Portarias e Resoluções do Estado, do Ministério da Saúde, CIT, CONASS e CONASEMS;

IX – acompanhar, zelar, por todas as informações e documentos referentes aos espaços Intergestores encaminhados à CIB;

X – capacitar e auxiliar as secretarias executivas das CIR's e CIM's.

CAPÍTULO IV **DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**

Art. 12 A CIB tem a seguinte organização:

I – Plenário;

II – Câmara Técnica;

III – Grupos de Trabalho;

IV – Secretaria Executiva (SE).

Seção I **DO PLENÁRIO**

Art. 13 A CIB é constituída pelos membros em conformidade com o Artigo 4º deste regimento.

§ 1º As reuniões da CIB são abertas para acompanhamento por qualquer entidade ou profissional.

§ 2º A CIB/GO, quando necessário, poderá convidar e dar voz, de forma consensual, a representantes de órgãos ou instituições governamentais ou não.

Art. 14 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 O calendário das reuniões ordinárias será aprovado na primeira reunião de cada ano.

Art. 15 Excepcionalmente poderá ocorrer a inclusão de assuntos na pauta da CIB, mediante a anuênciada Coordenação da CIB.

Art. 16 A pauta para as reuniões da CIB será organizada e elaborada pela Câmara Técnica da CIB e enviada pela Secretaria Executiva da CIB, sendo constituída pelos itens:

- I** – abertura dos trabalhos;
- II** – aprovação da Ata;
- III** – informes;
- IV** – apresentação e discussão;
- V** – discussão e pactuação;
- VI** – homologação;
- VII** – encerramento.

Art. 17 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 os representantes da SES e os representantes do COSEMS/GO, que compõem o Plenário da CIB para decisão com base na gestão compartilhada do SUS.

§ 2º As matérias não consensuadas entre as partes serão devolvidas para a Câmara Técnica da CIB com a finalidade de aprofundarem a discussão para nova apreciação pela CIB.

§ 3º Em casos excepcionais ou de extrema urgência e relevância, devidamente comprovadas e que podem sofrer prejuízo por aguardar sua pactuação na próxima reunião ordinária da CIB, a CIB emitirá resolução ad referendum que será apreciada para referendo e pactuação na reunião subsequente.

§ 4º Todos os componentes da mesa têm direito a voz na formação do consenso. Os presentes na reunião somente terão direito à voz por anuênciada coordenação bipartite da reunião.

§ 5º As pautas e resoluções das reuniões do Plenário serão disponibilizadas no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás: <https://goias.gov.br/saude/cib/>, após a aprovação e assinatura, em no máximo 10 dias.

§ 6º As atas das reuniões do Plenário serão disponibilizadas no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás: <https://goias.gov.br/saude/cib/>, após a aprovação das mesmas, em no máximo 10 dias.

Seção II

DA CÂMARA TÉCNICA

Art. 18 A Câmara Técnica da CIB (CT-CIB) tem o papel de assessorar a CIB sobre todos os temas que chegam para apreciação e/ou pactuação na CIB.

Art. 19 As solicitações de assuntos para compor a pauta da CIB serão provenientes das CIM's e dos GT's e deverão obrigatoriamente ser encaminhadas à Câmara Técnica da CIB que analisará quanto à inclusão na pauta;

Art. 20 A CT-CIB será constituída paritariamente por representantes da SES/GO e do COSEMS/GO, no total de 3 indicados por cada entidade. Os representantes serão designados via ofício à Secretaria Executiva da CIB.

§ 1º A CT-CIB 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-CIB contará com a assessoria de Grupos de Trabalho e do Grupo Condutor do Planejamento Regional Integrado.

§ 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 decisão no Plenário da CIB.

Seção III

DOS GRUPOS DE TRABALHO

Art. 21 Os Grupos de Trabalho (GTs) são constituídos por representantes da Secretaria de Estado da Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde e representantes do COSEMS/GO, assessorados pela Secretaria Executiva da CIB.

§ 1º Cada Grupo de Trabalho será coordenado pelo representante indicado pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo representante do COSEMS/GO.

§ 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 por grupos temáticos. São eles:

- I** – Grupo de Trabalho de Gestão e Planejamento;
- II** – Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde;
- III** – Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde.

Art. 22 As solicitações de assuntos para compor a pauta dos Grupos de Trabalho à Secretaria Executiva da CIB dar-se-ão pelas Áreas Técnicas Responsáveis da Secretaria de Estado de Saúde, Secretarias Executivas das CIM's e CIR's, e pelo COSEMS, em um prazo de até 03 (três) dias antes da reunião.

Seção IV

DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 23 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, 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.

TITULO II - COMISSÃO INTERGESTORES MACRORREGIONAL - CIM

CAPÍTULO I DA NATUREZA

Art. 24 Instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre os gestores municipais e a gestão estadual da Macrorregião de Saúde, para a implementação e operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, visando a integração de ações e serviços em redes de atenção à saúde no âmbito da macrorregião.

Art. 25 No âmbito das macrorregiões de saúde do Estado, as Comissões Intergestores Macrorregionais (CIM's), orientadas pelas diretrizes da CIB, integram a gestão bipartite como estrutura descentralizada de decisão, apoio e assessoramento.

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

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

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

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

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

V – Comissão Intergestores Macrorregional Sudoeste, composta pelas Regiões de Saúde Sudoeste I e Sudoeste II.

CAPÍTULO II DA COMPOSIÇÃO DO PLENÁRIO

Art. 26 As Comissões Intergestores Macrorregionais (CIM's) são compostas, de forma paritária, por representantes da Secretaria de Estado da Saúde e por gestores representantes dos Secretários Municipais de Saúde da macrorregião;

§ 1º A composição da mesa da CIM deve ser paritária e é composta pelos Coordenadores das Regionais de Saúde e Diretor Geral Regional, pela SES, e pelos Coordenadores de CIR's e Diretor da Macrorregião, pelo COSEMS. Em caso de vacância de um desses membros, a SES ou COSEMS deverão designar um gestor para compor a paridade.

§ 2º A coordenação dos trabalhos de cada reunião, será exercida pelo Diretor Geral Regional (SES-GO) e pelo Diretor da Macrorregião (COSEMS), de forma alternada para cada tema.

§ 3º Na ausência do Diretor Geral Regional pela SES, um substituto, entre os Coordenadores Gerais das Regionais de saúde da SES, deverá ser indicado pela SES, e na ausência do Diretor da Macrorregião pelo COSEMS, um gestor da região de saúde deverá ser indicado por seus pares, para garantir a coordenação paritária da reunião. Isto deve estar registrado em ata.

§ 4º As CIM's serão assessoradas tecnicamente por uma Câmara Técnica, para apreciação preliminar de todos os assuntos para conformação da pauta.

CAPÍTULO III

DA COMPETÊNCIA

Art. 27 À Comissão Intergestores Macrorregional compete:

I – pactuar, por consenso dos representantes à mesa, as estratégias e o financiamento para operacionalização do SUS na Macrorregião;

II – propor, avaliar e deliberar sobre a implantação e implementação das diretrizes pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite, referente à respectiva macrorregião;

III – pactuar sobre as diretrizes e a organização dos pontos de atenção da RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde para a população da macrorregião de saúde;

IV – monitorar as Redes de Atenção à Saúde na Macrorregião;

V – acompanhar os trabalhos dos Comitês Gestores Macrorregionais das Condições Agudas (RUE) e das Condições Crônicas e Ciclos de Vida;

VI – estabelecer interlocução permanente com a CIB.

Art. 28 Compete à Coordenação da CIM:

I – Convocar, por meio da Secretaria Executiva da CIM, as reuniões ordinárias e extraordinárias;

II – Coordenar as reuniões da CIM;

III – Supervisionar o funcionamento da Secretaria Executiva da CIM e da Câmara Técnica da CIM;

IV – Assinar e encaminhar os documentos das pactuações deliberadas.

Art. 29 Compete à Câmara Técnica da CIM:

I – assessorar tecnicamente a Comissão Intergestores Macrorregional;

II – apreciar todos os assuntos encaminhados para conformação da pauta da Comissão Intergestores Macrorregional, respaldada em pareceres técnicos provenientes do Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) - Condições Agudas e do Comitê Gestor Macrorregional das Condições Crônicas e Ciclos de Vida;

III – convidar, sempre que necessário, especialistas nos assuntos a serem discutidos para atender aos interesses da pauta;

IV – desenvolver e/ou analisar estudos com vistas a assessorar e subsidiar o Plenário;

V – acompanhar as atividades desenvolvidas pelos Grupos de Trabalho.

Art. 30 Compete à Secretaria Executiva da CIM:

I – assessorar a Coordenação da CIM;

II – receber, analisar e elaborar os documentos concernentes à Câmara Técnica e à CIM;

III – solicitar os assuntos para compor as pautas das CTs e dos Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) - Condições Agudas e do Comitê Gestor Macrorregional das Condições Crônicas e Ciclos de Vida, em um prazo de até 03 (três) dias antes da reunião;

IV – providenciar a convocação das reuniões e a divulgação das respectivas pautas do Plenário, da CIM, CT's e do Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) -

Condições Agudas e do Comitê Gestor Macrorregional das Condições Crônicas e Ciclos de Vida;

V – fazer interlocução com áreas técnicas;

VI – organizar e secretariar as reuniões da Câmara Técnica, da CIM e do Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) - Condições Agudas e do Comitê Gestor Macrorregional das Condições Crônicas e Ciclos de Vida;

VII – providenciar os encaminhamentos administrativos decorrentes das reuniões da Câmara Técnica, da CIM e do Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) - Condições Agudas e do Comitê Gestor Macrorregional das Condições Crônicas e Ciclos de Vida;

VIII – organizar o registro documental e a divulgação das definições pactuadas pela CIM;

IX – acompanhar, zelar, por todas as informações e documentos referentes aos espaços Intergestores encaminhados à CIM.

CAPÍTULO IV

DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 31 A CIM tem a seguinte organização:

I – Plenário;

II – Câmara Técnica;

III – Secretaria Executiva (SE).

Seção I

DO PLENÁRIO

Art. 32 A CIM é constituída pelos membros em conformidade com o Artigo 26 deste regimento.

Parágrafo Único. As CIM's, quando necessário, poderão convidar e dar voz, de forma consensual, a representantes de órgãos ou instituições governamentais ou não.

Art. 33 As CIM's se reunirão ordinariamente 6 vezes ao ano, de forma presencial, alternando-se com as reuniões das CIR's e, extraordinariamente, quando necessário, desde que solicitada por uma das partes, via ofício, à Secretaria Executiva da CIM.

§ 1º Não ocorrerá reunião de CIM's nos meses em que houver reuniões ordinárias das CIR's.

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

Art. 34 Excepcionalmente poderá ocorrer a inclusão de assuntos na pauta da CIM, mediante a anuência da Coordenação da CIM.

Art. 35 A pauta para as reuniões da CIM será organizada e elaborada pela Câmara Técnica da CIM e distribuída pela Secretaria Executiva da CIM, com até 3 dias de antecedência da reunião.

Art. 36 A pauta será constituída pelos itens:

- I** – abertura dos trabalhos;
- II** – aprovação da Ata;
- III** – informes;
- IV** – apresentação e discussão;
- V** – discussão e pactuação;
- VI** – homologação;
- VII** – encerramento.

Art. 37 As decisões da CIM's serão tomadas por consenso do plenário e originarão suas resoluções e/ou deliberações.

§ 1º Tem-se por consenso o diálogo entre os representantes da SES e os representantes dos Secretários Municipais de Saúde, que compõem o Plenário da CIM, para decisão com base na gestão compartilhada do SUS.

§ 2º As matérias não consensuadas entre as partes serão devolvidas para a Câmara Técnica da CIM com a finalidade de aprofundarem a discussão para nova apreciação pela CIM.

§ 3º Em casos excepcionais ou de extrema urgência e relevância, devidamente comprovadas e que podem sofrer prejuízo por aguardar sua pactuação na próxima reunião ordinária da CIM, a CIM emitirá resolução ad referendum que será apreciada para referendo e pactuação na reunião subsequente.

§ 4º Os participantes da reunião poderão ter direito à voz por anuência dos coordenadores da reunião, sem, no entanto, participarem da conformação do consenso.

§ 5º As pautas serão apresentadas exclusivamente pelos secretários (as) municipais de saúde e técnicos da SES. O (a) secretário (a) municipal de saúde pode solicitar que um técnico do município faça uma apresentação ao Plenário, desde que o mesmo esteja presente na reunião.

§ 6º As pautas e resoluções das reuniões do Plenário serão disponibilizadas no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás: <https://goias.gov.br/saude/cib/>, após a aprovação e assinatura, em no máximo 10 dias.

§ 7º As atas das reuniões do Plenário serão disponibilizadas no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás: <https://goias.gov.br/saude/cib/>, após a aprovação das mesmas, em no máximo 10 dias.

Seção II

DA CÂMARA TÉCNICA

Art. 38 A Câmara Técnica da CIM (CT-CIM) tem o papel de assessorar a CIM sobre todos os temas que chegam para apreciação e/ou pactuação na CIM.

Art. 39 As solicitações de assuntos para compor a pauta da CIM serão provenientes dos coordenadores das CIR's, do Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) - Condições Agudas e do Comitê Gestor Macrorregional das Condições Crônicas e Ciclos de Vida e dos representantes da SES e deverão ser encaminhadas à Câmara Técnica da CIM que analisará quanto à conformação da pauta.

Parágrafo Único. Excepcionalmente poderá ocorrer a inclusão de assuntos na pauta da CIM, mediante a anuência da Coordenação da CIM.

Art. 40 A CT-CIM será constituída paritariamente por representantes da SES/GO e dos Coordenadores de CIR da macrorregião. Os representantes serão designados via ofício à Secretaria Executiva da CIM.

§ 1º A CT-CIM tem a atribuição de assessorar a CIM 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 CIM.

§ 2º A CT-CIM contará com assessoria dos Comitês Gestores: o Comitê Gestor Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) – Condições Agudas ou do Comitê Gestor Macrorregional das Condições Crônicas e Ciclos de Vida.

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

Seção III

DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 41 A Secretaria Executiva da CIM é ligada à Diretoria da Macrorregional e tem por finalidade prestar o apoio técnico e administrativo à Secretaria de Estado da Saúde e aos Secretários Municipais de Saúde da respectiva macrorregião, para o funcionamento do Plenário e Câmara Técnica.

Art. 42 A Secretaria Executiva da CIM, no final de cada reunião, deverá disponibilizar as pautas discutidas e as propostas de encaminhamentos como subsídio para discussão e tomada de decisão no Plenário da CIM.

TÍTULO III - COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR

CAPÍTULO I

DA NATUREZA

Art. 43 Instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre os gestores municipais e a gestão estadual no âmbito da região de saúde para a implantação, implementação e operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 44 No âmbito das Regiões de Saúde do Estado, as Comissões Intergestores Regionais (CIR's), 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;**
- II – Comissão Intergestores Regional Centro Sul;**
- III – Comissão Intergestores Regional Entorno Norte;**
- IV – Comissão Intergestores Regional Entorno Sul;**
- V – Comissão Intergestores Regional Estrada de Ferro;**

- VI** – Comissão Intergestores Regional Nordeste I;
- VII** – Comissão Intergestores Regional Nordeste II;
- VIII** – Comissão Intergestores Regional Norte;
- IX** – Comissão Intergestores Regional Oeste I;
- X** – Comissão Intergestores Regional Oeste II;
- XI** – Comissão Intergestores Regional Pireneus;
- XII** – Comissão Intergestores Regional Rio Vermelho;
- XIII** – Comissão Intergestores Regional São Patrício I;
- XIV** – Comissão Intergestores Regional São Patrício II;
- XV** – Comissão Intergestores Regional Serra da Mesa;
- XVI** – Comissão Intergestores Regional Sudoeste I;
- XVII** – Comissão Intergestores Regional Sudoeste II;
- XVIII** – Comissão Intergestores Regional Sul.

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO DO PLENÁRIO

Art. 45 As Comissões Intergestores Regionais (CIR's) são compostas pela totalidade dos Secretários Municipais de Saúde da região e por representantes da Secretaria de Estado da Saúde lotados nas Unidades Regionais.

§ 1º A coordenação da CIR será exercida de forma bipartite pelo Coordenador Geral da Regional de Saúde (SES-GO) e pelo Secretário Municipal de Saúde eleito pelos demais secretários municipais da região, de forma alternada para cada tema.

§ 2º O mandato do Secretário Municipal de Saúde eleito como Coordenador na CIR será por um período de 02 (dois) anos, podendo ser reconduzido uma única vez, por igual período.

§ 3º No caso de vacância do Secretário Municipal para atuar como Coordenador na CIR, será realizada nova eleição, na próxima reunião de CIR. A validade deste mandato será até a completude da eleição anterior.

§ 4º Na ausência de qualquer um dos coordenadores, os mesmos indicarão quem coordenará a reunião e esta substituição deverá constar em Ata.

§ 5º As CIR's serão assessoradas tecnicamente por uma Câmara Técnica, para apreciação preliminar de todos os assuntos para conformação da pauta.

§ 6º As CIR's, quando necessário, poderão convidar e dar voz, de forma consensual, a representantes de órgãos ou instituições governamentais ou não.

§ 7º As proposituras de pautas referentes às pactuações são de competência dos Secretários Municipais de Saúde e da SES.

CAPÍTULO III

DA COMPETÊNCIA

Art. 46 À Comissão Intergestores Regional compete:

I – pactuar, por consenso do Plenário da CIR, as estratégias e o financiamento para operacionalização do SUS na Região;

II – propor, avaliar e deliberar sobre a implantação e implementação das diretrizes pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Bipartite Macrorregional (CIM), referente à respectiva região;

III – promover o intercâmbio de experiências entre os municípios, visando a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria do sistema de saúde;

IV – discutir e pactuar as propostas de Programações Pactuadas e Integradas (PPI) entre os municípios da região;

V – estabelecer interlocução permanente com a CIB.

Art. 47 Compete à Coordenação da CIR:

I – convocar, por meio da Secretaria Executiva da CIR, as reuniões ordinárias e extraordinárias;

II – coordenar as reuniões da CIR;

III – estimular a participação dos gestores da região nas reuniões;

IV – supervisionar o funcionamento da Secretaria Executiva da CIR e da Câmara Técnica da CIR;

V – assinar e encaminhar os documentos das pactuações deliberadas.

Art. 48 Compete à Câmara Técnica da CIR:

I – assessorar tecnicamente a Comissão Intergestores Regional;

II – apreciar todos os assuntos encaminhados para conformação da pauta da Comissão Intergestores Regional;

III – convidar, sempre que necessário, especialistas nos assuntos a serem discutidos para atender aos interesses da pauta;

IV – desenvolver e/ou analisar estudos com vistas a assessorar e subsidiar o Plenário;

V – acompanhar as atividades desenvolvidas pelos Grupos de Trabalho.

Art. 49 Compete à Secretaria Executiva da CIR:

I – assessorar a Coordenação da CIR;

II – receber, analisar e elaborar os documentos concernentes à Câmara Técnica e CIR;

III – providenciar a convocação das reuniões da Câmara Técnica (CT) e do Plenário da CIR acompanhada de pauta, em um prazo de até 03 (três) dias antes da reunião;

IV – fazer Interlocução com áreas técnicas;

V – organizar e secretariar as reuniões da Câmara Técnica e da CIR;

VI – providenciar os encaminhamentos administrativos decorrentes das reuniões da Câmara Técnica da CIR;

VII – organizar o registro documental e a divulgação das definições pactuadas pela CIR;

VIII – acompanhar, zelar, por todas as informações e documentos referentes aos espaços Intergestores encaminhados à CIR.

CAPÍTULO IV

DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 50 A CIR tem a seguinte organização:

- I** – Plenário;
- II** – Câmara Técnica;
- III** – Secretaria Executiva.

Seção I

PLENÁRIO

Art. 51 As CIR's são constituídas pelos membros em conformidade com o Artigo 45 deste regimento.

§ 1º As CIR's, quando necessário, poderão convidar e dar voz, de forma consensual, a representantes de órgãos ou instituições governamentais ou não.

Art. 52 As CIR's se reunirão ordinariamente 6 vezes ao ano, de forma presencial, alternando-se com as reuniões das CIM's e, extraordinariamente, quando necessário, desde que solicitada por uma das partes, via ofício, à Secretaria Executiva da CIR.

§ 1º Não ocorrerá reunião de CIR's nos meses em que houver reuniões ordinárias das CIM's.

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

§ 3º A apresentação das pautas nas reuniões de CIR são de responsabilidade do gestor solicitante ou da SES, caso não esteja presente a pauta será retirada.

Art. 53 Excepcionalmente poderá ocorrer a inclusão de assuntos na pauta da CIR, mediante a anuência da Coordenação da CIR;

Art. 54 A pauta para as reuniões da CIR será organizada e elaborada pela Câmara Técnica da CIR e distribuída pela Secretaria Executiva da CIR, com até 3 dias de antecedência da reunião.

Art. 55 A pauta será constituída pelos itens:

- I** – abertura dos trabalhos;
- II** – aprovação da Ata;
- III** – informes;
- IV** – apresentação e discussão;
- V** – discussão e pactuação;
- VI** – homologação;
- VII** – encerramento.

Art. 56 As decisões das CIR's serão tomadas por consenso institucional do plenário e originarão suas resoluções e/ou deliberações.

§ 1º Tem-se por consenso institucional o diálogo entre os representantes da SES e os representantes dos Secretários Municipais de Saúde, que compõem o Plenário da CIR, para decisão com base na gestão compartilhada do SUS.

§ 2º As matérias não consensuadas serão devolvidas para a Câmara Técnica da CIR com a finalidade de aprofundarem a discussão para nova apreciação pela CIR.

§ 3º Em casos excepcionais ou de extrema urgência e relevância, devidamente comprovadas e que podem sofrer prejuízo por aguardar sua pactuação na próxima reunião ordinária da CIR, a CIR emitirá resolução ad referendum que será apreciada para referendo e pactuação na reunião subsequente.

§ 4º Os participantes da reunião poderão ter direito à voz por anuênciados coordenadores da reunião, sem, no entanto, participarem da conformação do consenso.

§ 5º As pautas serão apresentadas exclusivamente pelos gestores e técnicos da SES. O gestor municipal pode solicitar que um técnico faça uma apresentação ao Plenário, desde que o mesmo esteja presente na reunião.

§ 6º As pautas e resoluções das reuniões do Plenário serão disponibilizadas no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás: <https://goias.gov.br/saude/cib/>, após a aprovação e assinatura, em no máximo 10 dias.

§ 7º As atas das reuniões do Plenário serão disponibilizadas no site da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás: <https://goias.gov.br/saude/cib/>, após a aprovação das mesmas, em no máximo 10 dias.

Seção II

CÂMARA TÉCNICA

Art. 57 A Câmara Técnica da CIR (CT-CIR) tem o papel de assessorar a CIR sobre todos os temas que chegam para apreciação e/ou pactuação na CIR.

Art. 58 As solicitações de assuntos para compor a pauta da CIR serão provenientes dos municípios da região de saúde ou SES e deverão ser encaminhadas à Câmara Técnica da CIR que analisará quanto à conformação da pauta.

Parágrafo Único. Excepcionalmente poderá ocorrer a inclusão de assuntos na pauta da CIR, mediante a anuênciada Coordenação da CIR.

Art. 59 A CT-CIR será constituída paritariamente por representantes das Secretarias Municipais de Saúde da região e representantes da SES da região de saúde. Os representantes serão designados via ofício à Secretaria Executiva da CIR.

Parágrafo Único. A CT-CIR tem a atribuição de assessorar a CIR 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 CIR.

Seção III

SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 60 A Secretaria Executiva da CIR é ligada à Regional de Saúde da Região e tem por finalidade prestar o apoio técnico e administrativo à Secretaria de Estado da Saúde e aos Secretários Municipais de Saúde da região, para o funcionamento do Plenário e Câmara Técnica.

Art. 61 A Secretaria Executiva da CIR, no final de cada reunião, deverá disponibilizar as pautas discutidas e as propostas de encaminhamentos como subsídio para discussão e tomada de decisão no Plenário da CIR.

TÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 62 As alterações e casos omissos a esse Regimento Interno serão resolvidos pela CIB GO.

Art. 63 Este Regimento entra em vigor na data de sua publicação.

GOIANIA - GO, aos 02 dias do mês de junho de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY**, Usuário Externo, em 02/06/2025, às 12:30, 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 **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR**, Secretário (a) de Estado, em 05/06/2025, às 19:04, 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 informando o código verificador **75251930** e o código CRC **1E224A57**.

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



Referência: Processo nº 202500010041161



SEI 75251930