

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



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 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 pactuações 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 pactuações 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 anuência da 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 anuência da 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 Comitês Gestores Macrorregionais 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 proposições 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 anuência dos 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 anuência da 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](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