

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 60, de 19-11-2013

Considerando:

- O disposto no artigo nº 198 da Constituição Federal de 1988, que define os princípios de organização do Sistema Único de Saúde;
- O disposto na Lei nº 8.080 de 19-9-90, em especial o artigo 17, incisos I, II, IX, XI, e o artigo 18, incisos I, II;
- O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;
- A Lei nº 12.466, de 24/08/2011 que acrescenta Arts. 14-A e 14-B à Lei no 8.080, e finalmente,
- A necessidade de atualizar o Regimento da Comissão Intergestores Bipartite – CIB,

A Comissão Intergestores Bipartite - CIB do Estado de São Paulo, em reunião realizada em 14 de novembro de 2013, aprova o seu **Regimento Interno**, conforme Anexo I.

ANEXO I

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB DO ESTADO DE SÃO PAULO

CAPÍTULO I DA NATUREZA, DO OBJETO E DA FINALIDADE.

Art. 1º A Comissão Intergestores Bipartite (CIB), vinculada à Secretaria de Estado da Saúde para fins operacionais e administrativos, é instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre gestores de saúde no âmbito estadual e municipal, para a operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de São Paulo. Tem por objetivo colaborar com a organização do SUS no Estado, para cumprir seus objetivos maiores de aperfeiçoar a universalidade da saúde, garantir a integralidade da

assistência e obter a equidade de acesso às ações e serviços de saúde nas diferentes regiões do Estado, sendo que suas decisões serão sempre por consenso.

CAPÍTULO II DAS COMPETÊNCIAS DA CIB

Art. 2º - Compete à CIB:

I – pactuar Políticas de Saúde de âmbito estadual, bem como suas estratégias e diretrizes de implantação;

II - pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS no Estado de São Paulo, de acordo com a definição da política de saúde dos entes federativos, consubstanciada nos seus planos de saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;

III – pactuar diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, limites geográficos, referência e contra referência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos;

IV – pactuar diretrizes de âmbito interestadual, estadual e regional do SUS no Estado de São Paulo, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos;

V – pactuar responsabilidades dos entes federativos, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento socioeconômico, estabelecendo as responsabilidades individuais e as solidárias;

VI – promover o fortalecimento das instâncias de pactuação regional para efetiva descentralização e regionalização da gestão do SUS;

VII – decidir sobre casos específicos, omissos e controversos, objeto de pactuação pelas Comissões Intergestores Regional – CIR;

VIII – pactuar os critérios para o planejamento ascendente e integrado das ações e serviços de saúde, em razão do compartilhamento da gestão;

IX – pactuar as diretrizes estaduais do financiamento e das questões operacionais das Regiões de Saúde situadas em fronteiras com outros estados, respeitadas, em todos os casos, as normas que regem o SUS.

X – Homologar os regimentos internos das CIR e suas respectivas atualizações, quando houver.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO E COMPOSIÇÃO

Art. 3º - A CIB tem a seguinte organização:

I – Plenário;

II – Câmara Técnica (CT-CIB);

III – Grupos Técnicos Bipartite (GT-CIB) e Grupos Condutores Estadual;

IV – Secretaria Executiva (SE-CIB).

Art. 4º - O Plenário da CIB é composto por 14 (quatorze) membros, sendo:

I – 7 (sete) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP;

II – 7 (sete) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo - (COSEMS/SP).

§ 1º A cada titular corresponderá um suplente

§ 2º Em caso de ausência na reunião, os demais membros titulares serão substituídos pelos respectivos suplentes.

§ 3º Serão membros natos: pela Secretaria de Estado da Saúde, o Secretário de Estado da Saúde; pelo COSEMS/SP, o seu Presidente e o Secretário Municipal de Saúde da Capital.

§ 4º Em caso de ausência, o Secretário de Estado da Saúde e o Secretário Municipal da Saúde da Capital, poderão ser substituídos por seus Secretários Adjuntos.

§ 5º O Secretário de Estado da Saúde indicará seus representantes, entre os ocupantes dos cargos de Coordenadores e Diretores de Departamentos Regionais de Saúde – DRS, além dos respectivos suplentes, que serão representantes das diversas áreas da SES.

§ 6º A diretoria do COSEMS/SP indicará seus representantes titulares e suplentes mediante expediente dirigido à Secretaria Executiva da CIB.

Art. 5º O Plenário será coordenado de forma bipartite, mediante condução conjunta do Secretário de Estado da Saúde e do Presidente do COSEMS/SP.

§ 1º Na ausência do Secretário de Estado, a condução bipartite do plenário será realizada pelo secretário adjunto. Na ausência do presidente do COSEMS/SP, a condução bipartite será realizada pelo vice-presidente.

Art. 6º Participarão das reuniões os membros da CIB e convidados, tais como, Diretores de DRS e demais áreas da SES, Secretários Municipais de Saúde, técnicos e profissionais da área da saúde do estado e municípios e assessorias do COSEMS/SP e da SES, bem como, representantes do Conselho Estadual de Saúde.

Parágrafo único. Todos os convidados participarão como ouvintes, podendo manifestar-se, quando solicitados, para esclarecimentos sobre os temas abordados.

Art. 7º O Plenário da CIB reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, em casos de apreciação de matérias urgentes, sendo convocado pela coordenação da CIB.

Parágrafo único. O Plenário, em sua última reunião ordinária anual, definirá e aprovará o calendário de reuniões ordinárias para o ano seguinte, considerando o cronograma das reuniões da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

Art. 8º. A reunião do Plenário da CIB será constituída por:

I – Abertura dos trabalhos com apreciação da ATA do mês anterior, com vistas a aprovação;

II – Homologações;

III – Encaminhamentos de temas pendentes da reunião anterior;

IV – Pactuações e Deliberações;

V – Apresentações;

VI – Informes;

VII – Encerramento.

§1º Homologações compreendem a aprovação de habilitações, credenciamentos, transferências de teto e demais pleitos estaduais, municipais e/ou regionais provenientes das CIR;

§2º Os temas a serem deliberados e pactuados pelo Plenário deverão ser previamente discutidos, analisados e fundamentados pelos GT CIB, Grupos Condutores Estaduais e Câmara Técnica CT-CIB;

§3º Apresentações referem-se a temas que necessitam de debate, porém sem deliberação do plenário;

§4º O encerramento se dará após a apresentação de informes de caráter geral;

§5º A inclusão de temas não previstos na pauta por solicitação da SES ou COSEMS/SP será permitida, em caráter excepcional, mediante anuência da coordenação da CIB, que compreende o Secretário de Estado da Saúde e o Presidente do COSEMS/SP ou seus substitutos;

§6º As decisões do Plenário serão formalizadas por meio de Deliberações a serem publicadas pela Secretaria de Estado da Saúde, na imprensa oficial e em seu sítio eletrônico, no prazo máximo de 1 semana, subsequente à reunião da CIB.

Art. 9º. A Câmara Técnica – CT/CIB assessora o Plenário, subsidiando tecnicamente as matérias submetidas à deliberação e à pactuação, além de ter as seguintes funções específicas:

I – Elaborar a pauta das reuniões do Plenário, com antecedência mínima de 1 (uma) semana da reunião;

II – Incluir itens, em caráter de emergência, bem como, excluir aqueles que se julgar inadequados para a pactuação do dia;

III – Cumprir e acompanhar as determinações do Plenário;

V – Desenvolver estudos e análises, através dos GT – CIB, com vistas a assessorar e subsidiar as atividades do Plenário e;

V – Participar das reuniões do Plenário e assessorar os membros da CIB no desenvolvimento dos trabalhos.

§ 1º A CT-CIB será constituída por 6 (seis) representantes da Secretaria de Estado da Saúde e 6 (seis) do COSEMS-SP, com os respectivos suplentes indicados mediante expediente à Secretaria Executiva da CIB.

Art. 10º. Os Grupos Técnicos Bipartite – GT-CIB terão como finalidade analisar, propor medidas e acompanhar os assuntos, projetos, programas e ferramentas de operacionalização das políticas a serem deliberadas e pactuadas no plenário.

I - Serão constituídos por decisão do Plenário;

II - Poderão ter caráter permanente ou provisório,

III – Terão na sua composição, técnicos da Secretaria de Estado da Saúde e do COSEMSP/SP, podendo, quando couber, contar com o apoio técnico de representantes do Ministério da Saúde e convidados externos;

IV – Os Grupos Condutores das Redes Temáticas são considerados Grupos Técnicos Bipartite e têm como objetivo apoiar, analisar e monitorar os Planos de Ação Regional em consonância com as Políticas nacionais;

V – Os Grupos Condutores deverão definir cronograma anual das reuniões ordinárias e disponibilizar para todas as CIR;

Art. 11º. A Secretaria Executiva SE-CIB tem por finalidade 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 – Providenciar a convocação das reuniões do Plenário e da CT- CIB, acompanhada de pauta com 2 dias úteis de antecedência

III – Organizar e secretariar as reuniões do Plenário e da CT-CIB;

IV – Elaborar, providenciar e divulgar a Ata da reunião;

V – Elaborar conjuntamente com as áreas técnicas da SES e COSEMS, os documentos relativos as decisões do Plenário;

VI – Propiciar o apoio administrativo necessário ao funcionamento do Plenário, da CT-CIB e Grupos Técnicos;

VII – Receber, analisar e dar encaminhamento às correspondências dirigidas à CIB;

VIII – Elaborar e encaminhar a pauta preliminar da CIB, a ser definida na CT CIB;

IX – Elaborar e disponibilizar anualmente o cronograma das reuniões da CIB e Câmara Técnica a ser aprovado e apreciado na última reunião CIB do ano.

Parágrafo único. A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP garantirá os meios necessários ao adequado funcionamento da SE-CIB.

CAPÍTULO IV

DA OPERACIONALIZAÇÃO, PRAZOS E FLUXO DE ENVIO DE DOCUMENTOS À COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Art. 12º. Os pleitos poderão seguir dois (2) fluxos distintos dependendo da sua natureza:

I – **Pleitos para análise bipartite** tais como, Planos Regionais das redes Temáticas, solicitação de ampliação de teto de Média e Alta Complexidade – MAC, transferência de tetos entre gestores e Planos de Vigilância em Saúde, dentre outros;

II – **Pleitos para análise documental pelas áreas técnicas da SES**, tais como, habilitação de Equipes de Saúde da Família – ESF, credenciamento de UTI, Habilitação de Serviços, Requalificação de UBS, mudança de endereço de Serviços, Emendas Parlamentares, dentre outros;

Art. 13º - Os Pleitos para análise bipartite seguirão o fluxo abaixo:

I – Caberá aos Departamentos Regionais de Saúde – DRS **notificar** à Coordenadoria de Regiões de Saúde – CRS, **por meio eletrônico**, no prazo máximo de 2 dias úteis após a reunião das Comissões Intergestores Regionais – CIR e/ou Comitê Gestor da Rede – CG-Rede, a informação dos pleitos aprovados e homologados;

II – O prazo para envio **da documentação** pelo DRS, relacionada aos pleitos mencionados no inciso (I) deste artigo será de no máximo 3 dias úteis após a reunião da CIR;

III – A CRS enviará ao coordenador do respectivo Grupo Bipartite ou Conductor Estadual a documentação referente ao pleito com antecedência, de até uma (1) semana da reunião do Grupo.

IV – O Grupo Bipartite ou Grupo Conductor realizará análise técnica e encaminhará para a Câmara Técnica da CIB, no máximo até dois (2) dias úteis de antecedência à reunião da CT/CIB.

V – As pendências identificadas pelos Grupos Técnicos bipartite ou Grupos Condutores, referentes aos pleitos deverão ser solicitadas, por meio eletrônico aos interessados com respectiva justificativa e informados à Câmara Técnica.

VI - Caso a pendência não seja resolvida até a véspera da CIB do mês subsequente, o pleito será devolvido com a respectiva justificativa.

Art. 14º. Os **pleitos para análise documental pelas áreas técnicas da SES** seguirão o fluxo abaixo:

I – Caberá ao Coordenador da CIR **comunicar** às respectivas Coordenadorias, por **meio eletrônico**, no prazo máximo de 2 dias úteis, após a reunião das Comissões Intergestores Regionais – CIR, os pleitos homologados e pactuados.

II – As Coordenadorias solicitarão, por **meio eletrônico**, através do e-mail cib@saude.sp.gov.br inclusão de pauta na Câmara Técnica, com antecedência de dois (2) dias úteis, da reunião;

III – O prazo para envio às respectivas Coordenadorias, da **documentação** dos pleitos mencionados no inciso (I) deste artigo será de no máximo cinco (5) dias úteis após a reunião das CIR;

IV – A área competente das Coordenadorias realizará análise documental e confirmará à Secretaria Executiva da CIB a sua manutenção na pauta;

V – As pendências referentes aos pleitos deverão ser solicitadas por meio eletrônico, pelas respectivas áreas técnicas das Coordenadorias, aos interessados com respectiva justificativa.

VI – Caso a pendência não seja resolvida até a véspera da CIB do mês subsequente, o pleito será devolvido com a respectiva justificativa.

VII – Os pleitos referentes a Programas e Projetos do Ministério da Saúde com prazos estipulados para aprovação/homologação na CIB e que não possam ser transferidos para a próxima reunião, poderão ser aprovados no mérito e a publicação e envio da documentação ao Ministério da Saúde – MS ocorrerá após analisada e adequada às normatizações vigentes pelas respectivas áreas técnicas da SES;

Art. 15º. Caberá às respectivas áreas técnicas da SES, minutar deliberação CIB e respectivo Ofício CIB, referente aos pleitos aprovados, que por sua vez encaminhará à Secretaria Executiva da CIB, para o encaminhamento de toda a documentação ao Ministério da Saúde, restando copia dos mesmos, para controle e arquivamento.

Art. 16º. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário da CIB.