

Nº 234 – 07/12/11 – Seção 1 - p.40

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE**

**RESOLUÇÃO Nº 1, DE 29 DE SETEMBRO DE 2011**

Estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Nº- 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 4º do Decreto Nº- 7.508, de 28 de junho de 2011, e considerando a deliberação ocorrida em 29 de setembro de 2011, resolve:

Art. 1º Esta Resolução estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº- 7.508, de 28 de junho de 2011.

Art. 2º As Regiões de Saúde serão instituídas pelos Estados em articulação com os Municípios, nos termos do disposto no Decreto Nº- 7.508, de 2011, e conforme o disposto nesta Resolução.

§ 1º Considera-se Região de Saúde o 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 a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

§ 2º As Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes de mais de um Estado, serão instituídas por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.

§ 3º Cada Município poderá compor apenas uma única Região de Saúde.

Art. 3º Constituem-se objetivos para organização das Regiões de Saúde, sem prejuízo de outros que venham a ser definidos, os seguintes:

I - garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizados em redes de atenção à saúde, assegurando-se um padrão de integralidade;

II - efetivar o processo de descentralização de ações e serviços de saúde entre os entes federados, com responsabilização compartilhada, favorecendo a ação solidária e cooperativa entre os gestores, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades; e

III - buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde, por meio da conjugação interfederativa de recursos financeiros entre outros, de modo a reduzir as desigualdades locais e regionais.

Art. 4º Constituem-se diretrizes gerais para organização das Regiões de Saúde, sem prejuízo de outras que venham a ser definidas, as seguintes:

I - avaliação do funcionamento das atuais Regiões de Saúde por Estados e Municípios, a ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no tocante aos requisitos previstos no art. 5º do Decreto Nº- 7.508, de 2011, devendo a CIB levar as conclusões ao conhecimento da Comissão Intergestores Tripartite (CIT);

II - delimitação das Regiões de Saúde a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, de modo a imprimir unicidade ao território regional;

III - observância das políticas de saúde na organização e execução das ações e serviços de saúde de atenção básica, vigilância em saúde, atenção psicossocial, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de outros que venham a ser pactuados, que garantam o acesso resolutivo e em tempo oportuno;

IV - reconhecimento de necessidades econômicas, sociais e de saúde da população da região para o processo de pactuação dos fluxos assistenciais;

V - instituição, quanto à composição político-administrativa, de Regiões de Saúde intraestaduais, quando dentro de um mesmo Estado, e interestaduais, quando os partícipes se situarem em 2 (dois) ou mais Estados; e

VI - constituição da Comissão Intergestores Regional (CIR) como foro interfederativo regional de negociação e pactuação de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em rede de atenção à saúde, composta por todos os gestores municipais da Região de Saúde e o gestor(es) estadual(is) ou seu(s) representante(s).

Art. 5º A CIR reunir-se-á ordinariamente, mediante cronograma previamente definido em consenso, para pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, que compõem o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

Art. 6º Compete à CIR:

I - pactuar sobre:

- a) rol de ações e serviços que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
  - b) elenco de medicamentos que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
  - c) critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;
  - d) planejamento regional de acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, consubstanciada em seus Planos de Saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;
  - e) diretrizes regionais a respeito da organização das redes de atenção à saúde, de acordo com a Portaria No- 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos na Região de Saúde;
  - f) responsabilidades individuais e solidárias de cada ente federativo na Região de Saúde, a serem incluídas no COAP, definidas a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro;
  - g) diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da cogestão regional;
- II - monitorar e avaliar a execução do COAP e em particular o acesso às ações e aos serviços de saúde;
- III - incentivar a participação da comunidade, em atenção ao disposto no art. 37 do Decreto No- 7.508, de 2011;
- IV - elaborar seu regimento interno; e
- V - criar câmaras técnicas permanentes para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR.

Art. 7º Compete à CIB pactuar sobre:

- I - realização de processos de avaliação do funcionamento das Regiões de Saúde, de acordo com as diretrizes previstas nesta Resolução, devendo-se informar à CIT qualquer mudança na conformação regional;
- II - diretrizes estaduais sobre Regiões de Saúde e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde dos entes federativos, de acordo com as diretrizes nacionais;
- III - a conformação das Regiões de Saúde no Estado, com posterior ciência à CIT;
- IV - as regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em regiões de saúde intraestaduais, para o atendimento da integralidade da assistência.

Art. 8º Compete à CIT:

- I - pactuar as diretrizes nacionais para a organização das Regiões de Saúde no SUS;
- II - decidir sobre casos específicos, omissos e controversos relativos à instituição de Regiões de Saúde; e
- III - pactuar as regras de continuidade do acesso, para o atendimento da integralidade da assistência, às ações e aos serviços de saúde integrantes da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em Regiões de Saúde interestaduais.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde

BEATRIZ DOBASHI

Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI

Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde