



**DELIBERAÇÃO Nº 230 – 09/10/2021**

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná – CIB-PR, reunida em 22/09/2021, considerando:

- A Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- A Lei Federal nº 8.142 de 28 de setembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- A Resolução da Comissão Intergestores Bipartite - CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017, que estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;
- A Resolução CIT nº 37 de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde;
- A Resolução CIT nº 44, de 25 de abril de 2019, que define que o acordo de colaboração entre os entes federados, disposto no inciso II do art. 2º do Decreto no 7.508/2011, é resultado do Planejamento Regional Integrado;
- O processo de discussão do Planejamento Regional Integrado – PRI, no estado do Paraná;
- O compromisso previsto no Plano de Governo Estadual 2019/2022 quanto a redução do tempo de espera para a realização de cirurgias eletivas, bem como ampliação da oferta e do acesso;
- A meta no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, de “Implantar Programa Estadual de Ampliação e Qualificação do Acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos nas 22 Regiões de Saúde”;
- A dificuldade de acesso às consultas e exames especializados e cirurgias eletivas têm sido uma das maiores reclamações dos usuários do SUS, sendo necessário ampliar e qualificar o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos por meio pactuação e operacionalização de protocolos de qualificação/requalificação e priorização;

- A necessidade de qualificar a assistência e possibilitar o atendimento com equidade, integralidade e universalidade, de forma descentralizada, regionalizada e com transparência,

#### **APROVA:**

1. A adoção de padrões definidos de fluxos de acesso do usuário do Sistema Único de Saúde – SUS na Rede de Atenção à Saúde - RAS para atendimento eletivo. Os fluxos constantes do anexo dessa Deliberação deverão ser compreendidos e discutidos nas Regiões de Saúde, para posterior pactuação no âmbito da CIB.

1. 1 Esses fluxos poderão ser alterados de acordo com a necessidade exarada das futuras análises operacionais no âmbito da RAS.

1.2 Os fluxos de acesso adotados deverão orientar o desenvolvimento dos sistemas de controle assistencial e de regulação de acesso dos pacientes à RAS no âmbito municipal / SMS, regional / Consórcios de Saúde, e estadual / SESA.

2. A obrigatoriedade da interoperabilidade de sistemas de regulação de acesso e controle operacional de atendimentos a usuários do SUS existentes no âmbito Municipal e dos Consórcios Intermunicipais de Saúde com o Sistema de Regulação da SESA, considerando os fluxos de acesso e de regulação pactuados, como ferramenta gerencial para garantia da transparência destes processos.

2.1 Essa integração será operacionalizada mediante realização dos ajustes necessários no Sistema de Regulação da SESA.

3. As especialidades cirúrgicas priorizadas para a realização do diagnóstico regional para o planejamento do Programa Paranaense de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, sendo: cirurgia do sistema osteomuscular, do aparelho digestivo, das vias aéreas superiores do pescoço, do aparelho circulatório/cirurgia vascular, aparelho geniturinário e oftalmologia, conforme prazos e conjunto de informações necessárias para o levantamento pactuados.

4. Segue no anexo I a Proposta de FLUXO DE ACESSO DO USUÁRIO DO SUS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA TRATAMENTO ELETIVO.

**Dr. Carlos Alberto Gebrim Preto**  
**(Beto Preto)**  
Secretário de Estado da Saúde

**Ivoliciano Leonarchik**  
Presidente do COSEMS/PR