

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-CIR SUDESTE REGIMENTO INTERNO

Novembro de 2013

CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º - As Comissões Intergestores Regionais do estado do Tocantins, doravante denominada CIR, são um espaço de negociação e decisão, através de identificação, definição de prioridades e pactuação de soluções para organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde integrada e resolutiva, de natureza permanente entre os gestores municipais e representantes da gestão estadual do SUS no âmbito das Regiões de Saúde do Estado, em conformidade com as disposições estabelecidas pela Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, pelo Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 (Presidência da República), pela Resolução GM/MS nº 1, de 29 de setembro de 2011, pela Resolução da CIB/TO nº 042 de 22 de março de 2012, pela Resolução da CIB/TO nº 161 de 29 de agosto de 2012 e pela Resolução da CIB/TO nº 236/2013 de 08 de outubro de 2013.

§ 1º Considera-se Região de Saúde o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais, 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 Cada município poderá compor apenas uma única Região de Saúde. Os casos de alterações/modificações, somente serão aceitos mediante apreciação e aprovação na Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO.

Art. 2º - As Comissões Intergestores Regionais tem a responsabilidade de atuar como espaço de governança interfederativa para pactuação de estratégias e condução da operacionalização do SUS em âmbito regional através de uma gestão compartilhada, além de qualificar o processo de identificação e reconhecimento de sua região de saúde, objetivando a garantia do acesso, a promoção da equidade, a garantia da integralidade da atenção, a qualificação do

processo de descentralização e a racionalização de gastos e otimização de recursos.

Art. 3º - Todas as decisões das **Comissões Intergestores Regionais** devem se dar sempre por consensos, implicando no comprometimento de todos os entes envolvidos com os compromissos pactuados.

§ 1º As negociações e pactuações da CIR devem acontecer no âmbito da respectiva Região de Saúde.

§ 2º As pactuações da CIR que gerarem uma APROVAÇÃO devem acontecer no âmbito da respectiva Região de Saúde, devem ser comprovadas pelo documento Consenso e este não terá ressalva no seu texto e deve ser assinada apenas pelos representantes legais titulares e/ou suplentes (dos municípios e Estado) daquela Região de Saúde.

CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

SEÇÃO I ORGANIZAÇÃO

Art. 4º – O processo administrativo e operacional da CIR está vinculado à Secretaria de Estado de Saúde, Departamento de Gestão e Acompanhamento Estratégico/Área Técnica de Articulação Interfederativa, que garantirá apoio administrativo e logístico para o seu funcionamento.

Art. 5º - A Comissão Intergestores Regional terá a seguinte estrutura:

I – Plenária

§ 1º - Plenária constituída pelos Secretários Municipais de Saúde da Região e Representantes da Secretaria de Estado da Saúde;

II - Câmara Técnica Permanente;

§ 1º - A CIR poderá usar de grupos de trabalhos – Câmaras Técnicas Permanente, para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR, com a participação de técnicos dos municípios e do Estado, constituídos

com a finalidade de desenvolverem estudos e projetos técnicos de abrangência loco - regional.

§ 2º - Quando os projetos técnicos contiverem proposta de intervenção de abrangência Estadual, deverão ser apreciados e aprovados junto à Comissão Intergestores Bipartite - CIB e ao Conselho Estadual de Saúde.

III – Coordenação

§ 3º - A coordenação da CIR será exercida pela representação Estadual e funcionará em co-gestão com os municípios.

SEÇÃO III DA COMPOSIÇÃO

Art. 6º - As Comissões Intergestores Regionais são constituídas pelas representações das Secretarias Municipais de Saúde de cada Região de Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, incluindo os Hospitais de abrangência Regional. As CIRs possuem a seguinte composição:

I – Secretários Municipais de Saúde que integram a Região de Saúde;

II – Representantes da Secretaria de Estado da Saúde, indicados e instituídos por Portaria específica;

§ 1º - Os representantes SESAU designados por portaria específica serão representantes de uma CIR podendo representar qualquer uma das oito CIRs conforme necessidade do processo de trabalho, em casos excepcionais.

§ 2º - Nas situações de impedimento da participação do gestor municipal de saúde nas reuniões da Comissão Intergestores Regional, o município será representado por suplente previamente indicado pelo (a) Secretário (a) Municipal de Saúde, através de Ofício para a área técnica responsável pela articulação interfederativa, bem como ao COSEMS, não devendo ocorrer mais de 50% das reuniões, ou três consecutivas no ano. Caso ultrapasse o limite de faltas estabelecido será encaminhado um comunicado para a diretoria do COSEMS.

§ 3º - Nas situações de impedimento da participação do(a) representante da SESAU, nas reuniões da Comissão Intergestores Regional, a Secretaria Estadual de Saúde será representada automaticamente pelo suplente da CIR ou outro representante em portaria de outra CIR, conforme necessidade de articulação e do processo de trabalho.

SEÇÃO IV FUNCIONAMENTO

Art. 7º - A CIR SUDESTE reunir-se-á ordinariamente mensalmente, em um dia, podendo ser de dois dias, conforme necessidade, desde que consensuado em plenária da CIR, em data e horário a serem definidos em calendário anual e em caráter extraordinário, quando necessário e, preferencialmente, antes das reuniões ordinárias da CIB, de modo a facilitar a discussão das proposições de abrangência Estadual.

§ 1º - Os critérios de funcionamento das CIR deverão ser apresentados em plenária da CIB, para conhecimento;

§ 2º - As reuniões extraordinárias serão convocadas por consenso na última reunião da CIR, ou quando necessário;

§ 3º - Qualquer alteração no calendário de reuniões ordinárias da CIR deverá ser submetida à aprovação da plenária da respectiva CIR.

§ 4º - Caso haja necessidade de realização de Reunião Extraordinária, as partes interessadas componentes da CIR, deverão articular com a área Técnica de Articulação Interfederativa da SESAU, e/ou COSEMS, de forma oficial, e que o mesmo contribua na articulação dos componentes da CIR, bem como se fazer presente na referida reunião.

§ 5º - No caso da necessidade de suspensão ou prorrogação de quaisquer das Reuniões (Ordinárias e/ou Extraordinárias), previamente acordadas, deverá ser consensuado junto à Plenária da CIR, ou ao COSEMS, de maneira oficial.

Parágrafo único - As datas das reuniões ordinárias da CIR e de suas CT para o ano subsequente deverão ser definidas na última plenária do ano.

Art. 8º - As reuniões da CIR ocorrerão, preferencialmente, de forma rotativa, nos municípios que integram a Região de Saúde conforme calendário pré-definido na plenária da CIR.

Art. 9º - A pauta da reunião da CIR será elaborada pela Área Técnica Estadual responsável mediante solicitação e material em anexo, dos membros e de profissionais das SEMUS e da SESAU, encaminhadas por escrito ou via e-mail, com **antecedência mínima de 10 (dez) dias** da próxima reunião do mês subsequente. Para este prazo será considerado a primeira reunião do mês subsequente.

Art. 10 - Caso não sejam cumpridos os prazos do Art. 9º, o demandante do ponto de pauta, ficará responsável por toda logística necessária, bem como a reprodução dos documentos, referente ao ponto de pauta inserido.

Parágrafo Único – A versão final da pauta da CIR será encaminhada, via e-mail, aos seus membros, bem como ao COSEMS, com antecedência mínima de 03 (três) dias da reunião.

Art. 11 - As pactuações serão realizadas por consenso entre os membros titulares ou suplentes no exercício. Após as discussões a matéria será submetida à Plenária da CIR cujo resultado será registrado em atas.

§ 1º - As solicitações de inclusão de pauta após o período pré-estabelecido e durante a reunião serão avaliadas pela Plenária, observando o caráter de urgência.

§ 2º - Na ocorrência de uma divergência não superada neste foro, a questão deverá ser levada para a análise da Câmara Técnica correspondente.

Art. 12 - Técnicos e outros profissionais do Estado e dos Municípios, quando convidados para as reuniões da CIR, não participarão das pactuações e consensos.

Art. 13 - Representantes de outras instituições só poderão participar das discussões e pautas das reuniões da CIR quando oficialmente convidados, para tratar de assuntos específicos.

Parágrafo Único – COSEMS, Conselhos Estadual e municipal de Saúde devem participar das Reuniões da CIR como convidados natos, onde só poderão participar das discussões, quando conveniente, não tendo direito à voto e consenso. O custeio da participação ficará sob responsabilidade dos mesmos.

Art. 14 - Das reuniões da CIR serão lavradas atas, que informarão o local, data e pauta da reunião, nome dos representantes presentes, bem como o nome dos municípios sem representação, assuntos apresentados e debatidos e as pactuações realizadas.

Art. 15 – Ao final de cada reunião, a ATA será lida submetida à discussão, impressa e assinada por todos os presentes.

Art. 16 - A ata será digitada em folhas soltas, com numeração de linhas e terá as assinaturas dos presentes na reunião.

Parágrafo único - As atas serão disponibilizadas por e-mail aos membros da CIR e COSEMS e/ou no site da SES e encadernadas anualmente, para arquivo e consulta.

Art. 17 - As pactuações de cada CIR serão formalizadas através do Documento CONSENSO com numeração iniciada a cada ano, assinado por todos os seus representantes presente na reunião (Secretários Municipais de Saúde ou suplentes previamente e formalmente delegado para este fim) encaminhado à área técnica do Estado responsável pela articulação interfederativa e pelos representantes da SESAU instituídos em portaria.

Parágrafo Único - Caso ocorra substituição de algum representante titular ou suplente, seja do nível municipal ou estadual, é obrigatória à comunicação ao Departamento de Gestão e Acompanhamento Estratégico/Área Técnica de Articulação Interfederativa responsável pela CIR, bem como ao COSEMS.

SEÇÃO V

QUORUM

Art. 18 - As reuniões se realizarão em primeira convocação no horário estabelecido, e em segunda convocação, trinta minutos após. No caso de não haver 50% dos representantes municipais e 50% dos representantes estaduais (dois), a reunião será realizada, porém não haverá consenso.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES (CIR)

SEÇÃO VI

DAS COMPETÊNCIAS (CIR)

Art. 19 - A Comissão Intergestores Regional, conforme estabelecido na Resolução CIT nº 01 de 29 de setembro de 2011, terá as seguintes competências:

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 N.º 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 Contrato Organizativo de Ação Pública de

Saúde - COAP, definidas a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro;

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 N.º 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.

Seção VII

Das atribuições da (CIR)

I - Propor, articular, negociar e pactuar ações, serviços e políticas de saúde, no âmbito da Região de Saúde;

II - Analisar e avaliar proposta de municípios que manifestem interesse em gerenciar serviços de unidades ambulatoriais e hospitalares públicas federais e estaduais no âmbito da Região;

III - Aprovar programação referente às ações especiais de saúde tanto no âmbito regional e municipal da Região.

SEÇÃO VIII

DAS COMPETÊNCIAS

(dos representantes das Secretarias municipais de Saúde e rep. SESAU)

Dos Representantes das Secretarias municipais de Saúde

I – Aprovar o Regimento Interno;

II – Conhecer previamente a Pauta;

III – Participar efetivamente das reuniões com pontualidade e assiduidade;

IV – Consensuar sobre os assuntos em Pauta das reuniões;

V – Ser participativo nas discussões em pauta;

- VI – Sugerir encaminhamentos;
- VII – Cumprir com os prazos pré-estabelecidos dos encaminhamentos;
- VIII – Estudar o material de apoio enviado;
- IX – Aprovar as ATAS;
- X – Solicitar pontos/assuntos para compor as Pautas das reuniões ordinárias e extraordinárias em tempo hábil;
- XI – Colaborar com a coordenação das reuniões da CIR em suas atividades;
- XII – Aprovar o calendário das reuniões ordinárias;
- XIII – Trabalhar a intersetorialidade com seus municípios;
- XIV – Divulgar experiências exitosas nas reuniões da CIR;
- XV – Indicar e aprovar representantes regionais para compor as câmaras técnicas da CIR.

§ 1º - As demandas produtos das reuniões ordinárias e extraordinária das CIRs endereçadas as áreas técnicas da SESAU é de responsabilidade da área de articulação interfederativa das CIRs, encaminhar, monitorar e dar retorno para as plenárias das CIRs.

§ 2º - As demandas produtos das reuniões ordinárias e extraordinárias das CIRs endereçadas a municípios de outra região de saúde ou para outros órgãos, devem ser encaminhadas por ofício assinado pelos representantes da Região interessados no assunto. Fica estabelecido o prazo de 20 dias a contar da data do ofício, ou 10 dias antes da Reunião da CIR subsequente. A área de articulação interfederativa das CIRs fica responsável apenas por encaminhar e monitorar os encaminhamentos necessários. Não havendo retorno da demanda, é de responsabilidade da área de articulação interfederativa das CIRs/SESAU informar a Região de Saúde, para que esta faça os devidos encaminhamentos junto à CIB e/ou COSEMS.

Dos Representantes SESAU:

- I – Aprovar o Regimento Interno;
- II – Conhecer previamente a Pauta;
- III – Participar efetivamente das reuniões com pontualidade e assiduidade;
- IV – Consensuar sobre os assuntos em Pauta das reuniões;
- V – Ser participativo nas discussões em pauta;
- VI – Sugerir encaminhamentos;
- VII – Cumprir com os prazos pré-estabelecidos dos encaminhamentos;
- VIII – Estudar o material de apoio enviado;
- IX – Aprovar as ATAS;
- X – Solicitar pontos/assuntos para compor as Pautas das reuniões ordinárias e extraordinárias em tempo hábil;
- XI – Aprovar o calendário das reuniões ordinárias;
- XII – Trabalhar a intersectorialidade junto aos demais setores da SESAU;
- XIII – Divulgar experiências exitosas nas reuniões da CIR;
- XIV – Coordenar a reunião em parceria com os representantes das secretarias municipais de saúde da região;
- XV – Manter a comunicação entre os representantes SESAU que compõem a Região de Saúde;
- XVI – Participar das reuniões das CIRs, das câmaras técnicas e outras reuniões que se fizerem necessárias ao fortalecimento da Articulação Interfederativa no âmbito regional;

Art. 20º - Compete à Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Área Técnica de Articulação Interfederativa da CIR:

- I – Propor calendário anual para as reuniões ordinárias da CIR, observando o calendário da CIB e demais áreas da SES;
- II – Articular reuniões extraordinárias da CIR quando necessárias;
- III – Divulgar calendário anual, atas, consensos, frequências e pautas das reuniões da CIR;
- IV – Articular junto aos representantes SESAU e Secretarias Municipais de Saúde visando à construção das pautas e o desenvolvimento das Reuniões da CIR;

V – Encaminhar para as Áreas Técnicas específicas da SESAU, municípios e outras instituições, as demandas e solicitações das reuniões da CIR, com prazos de respostas registrados em ATA;

VI – Monitorar junto às Áreas Técnicas específicas da SESAU, municípios e outras instituições as respostas às demandas e solicitações das Reuniões da CIR, dando retorno a CIR demandante;

VII – Articular reuniões das Câmaras Técnicas;

VIII – Socializar o calendário anual, pautas da CIR e Câmaras Técnicas com demais profissionais no departamento de sua lotação;

Art. 21º - Caberá ao Secretário Municipal de Saúde do Município que vai sediar a reunião no mês, viabilizar espaço físico, mobiliário e equipamentos, para este fim e designar uma pessoa para redigir a ata da referida reunião, juntamente com um técnico ou representante SESAU.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 22º - A Comissão Intergestores Regional poderá convidar qualquer pessoa ou representante de órgão federal, estadual ou municipal, empresa privada, sindicatos ou outra entidade da sociedade civil, para comparecer às reuniões da Plenária e/ou assessorar os representantes da CIR no desenvolvimento dos trabalhos, quando necessário, para contribuir com assuntos inerentes às Políticas de Saúde vigente.

§ 1º - O presente Regimento poderá ser alterado pelos representantes da CIR em sua maioria, quando necessário, desde que solicitado em plenária da CIR, e apresentado sua respectiva justificativa.

§ 2º - Os casos omissos e as dúvidas que surgirem na aplicação deste regimento serão resolvidos pela plenária da Comissão Intergestores Regional SUDESTE.

Art. 23º - O presente Regimento Interno da CIR SUDESTE entrará em vigor na data de sua aprovação em plenária, devendo ser registrado em ata e posteriormente apresentado na CIB.

Dianópolis, 18 e 19 de Novembro de 2013.