

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Resolução nº. 377/2012 - CIB

Goiânia, 25 de outubro de 2012.

Aprova a estrutura, as diretrizes gerais do Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais – CIR's.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das suas atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1 - O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, Art. 30, Inciso III;
- 2 - A Resolução nº 045/2012 – CIB, de 28 de fevereiro de 2012, que aprova a criação das Comissões Intergestores Regionais – CIR, no Estado de Goiás;
- 3 - A Resolução nº 001, da Comissão Intergestores Tripartite – CIT, de 29 de setembro de 2011, Art. 4º, Inciso VI que diz “a 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)”.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 25 de outubro de 2012, na forma do Anexo desta Resolução, a estrutura, as diretrizes gerais do Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais – CIR, do Estado de Goiás.


Art. 2º As Comissões Intergestores Regionais – CIR's adaptarão a presente diretriz conforme a realidade da Região de Saúde.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL


Antonio Faleiros Filho
Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL


Lucélia Borges de Abreu Ferreira
Presidente do COSEMS

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 377/2012-CIB - de 25 de outubro de 2012

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR

REGIMENTO INTERNO

TÍTULO I

DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º A Comissão Intergestores Regional CIR –, criada pela Resolução nº 045/2012 – CIB, de 28 de fevereiro de 2012, nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.

Art. 2º A CIR é instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre gestores de saúde dos entes federativos, para a operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 3º A atuação da CIR..... tem por objetivo:

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;

II - definir diretrizes, de âmbito regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de atenção e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados;

III - fixar diretrizes sobre a Região de Saúde, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.

Art. 4º A CIRé responsável pela pactuação das estratégias de condução e operacionalização do SUS em âmbito regional e tem por finalidade qualificar o processo de regionalização e descentralização da gestão, ações e serviços de saúde, promovendo:

I - a organização do sistema regional de saúde a partir dos princípios doutrinários e de organização do SUS, favorecendo a ação cooperativa e solidária entre os gestores;

II - o acesso, resolubilidade, humanização e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcendam a escala local;

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

III - a integralidade na atenção à saúde;

IV - a potencialização do processo de descentralização para que as demandas dos diferentes interesses locorregionais possam ser organizadas e expressas na Região de Saúde;

V - a racionalização dos gastos e otimização dos recursos, possibilitando ganhos em escala nas ações e serviços de abrangência regional;

VI - o estabelecimento de ações que permitam superar o enfoque centrado na assistência, direcionando-o para a integralidade por meio de estratégias dirigidas a indivíduos e a coletividade, promovendo a articulação dos níveis de atenção à saúde e ações de promoção à saúde;

VII - o fortalecimento do controle social.

TÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São atribuições da CIR

I - promover a articulação, de forma integrada e solidária, entre os gestores do SUS em âmbito regional;

II - assegurar a participação dos gestores de saúde dos municípios que compõem a Região de Saúde e da representação estadual no processo de planejamento regional de saúde, na identificação de necessidades, definição de prioridades e no estabelecimento de soluções, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

III - identificar e reconhecer a Região de Saúde, constituindo um processo dinâmico de avaliação e monitoramento da Região, propondo as modificações necessárias no desenho territorial;

IV - propor metas a serem observadas na elaboração de planos de saúde, em conformidade com as características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada esfera administrativa, em conformidade com o Art. 37 da Lei 8.080/90, visando a constituição de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde que garanta a universalidade, a integralidade, a resolubilidade e a integração dos serviços de saúde, considerando ainda a equação entre equidade no acesso e economia de escala, definidas a partir de parâmetros técnicos;

V - estabelecer as responsabilidades dos gestores com a saúde da população da Região de Saúde e o conjunto de objetivos e ações que contribuirão para a garantia do acesso e da integralidade da atenção, devendo as prioridades e responsabilidades definidas regionalmente refletir-se no plano de saúde de cada município, no plano regional de saúde e nos Termos de Compromisso de Gestão;



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

VI - analisar e propor medidas que visem a qualificação do modelo técnico-assistencial e de gestão dos serviços de saúde na região de abrangência da CIR;

VII - elaborar, avaliar e atualizar, em âmbito regional periodicamente a Programação Pactuada Integrada - PPI da atenção à saúde;

VIII - contribuir na elaboração do desenho do processo regulatório intra e inter regional de saúde, construindo fluxos e protocolos de abrangência regional;

IX - participar do processo de planejamento, programação e integração inter-regional com outras Comissões Intergestores Regionais nas questões que ultrapassem o território da Região de Saúde, buscando garantir a integralidade e garantindo a atenção de média e alta complexidade em serviços que reclamem arranjos interregionais e/ou macrorregionais;

X - analisar e opinar sobre a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do SUS oriundos das distintas esferas de governo;

XI - definir linhas prioritárias para alocação de investimentos e estabelecer o Plano Diretor de Investimento - PDI, no âmbito regional;

XII - criar, coordenar e supervisionar a Câmara Técnica e Grupos de Trabalho para subsidiar as discussões da CIR;

XIII - definir estratégias de fortalecimento do Controle Social;

XIV - estabelecer e implementar normas, critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade e avaliação da assistência à saúde em âmbito regional;

XV - elaborar, implantar e implementar normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do SUS, em âmbito regional e municipal;

XVI - fornecer subsídios técnicos no tocante à política regional de saúde favorecendo a participação de forma integrada com outras secretarias, órgãos públicos e a sociedade civil na formulação e implementação de políticas intersetoriais;

XVII - participar da elaboração, implantação e implementação da política de formação e educação permanente para os trabalhadores do SUS em âmbito regional;

XVIII - promover a articulação com instituições de ensino e pesquisa visando a produção de conhecimentos científicos a partir das necessidades e prioridades do SUS em âmbito regional;

XIX - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, visando à observação de padrões éticos, a racionalização dos gastos e a otimização dos recursos;

XX - divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;

XXI - construir e pactuar estratégias para que sejam alcançadas as metas prioritárias conforme normas vigentes;

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

- XXII - pactuar estratégias de apoio para o planejamento local;
- XXIII - fortalecer iniciativas em defesa do SUS;
- XXIV - permitir o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, visando a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria do sistema regional de saúde;
- XXV - promover a interlocução com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, quando houver;
- XXVI - assegurar que todo assunto ou encaminhamento para a CIB, de âmbito regional, seja discutido anteriormente na CIR;
- XXVII - manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

TÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 6º A CIR terá a seguinte organização:

- I. Plenário;
- II. Coordenação;
- III. Secretaria Executiva.
- IV. Câmara Técnica;
- V. Grupos de Trabalho.

Art. 7º. O plenário da CIR será constituído pela totalidade dos Gestores Municipais de Saúde dos Municípios que integram a Região de Saúde e pelo Gerente e Supervisores regionais da Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 8º - O Coordenador e Vice Coordenador serão eleitos por consenso entre os membros, sendo: um representante do Estado e um dos Municípios.

Parágrafo Único - O mandato do Coordenador e Vice Coordenador será por um período de 02 (dois) anos podendo haver recondução por igual período.

Art. 9º. A Secretaria Executiva da CIR será exercida por servidor da Regional de Saúde, indicado pela Gerência Regional e aprovado pelo Plenário da CIR.

Art. 10. A Câmara Técnica será composta por técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e da Regional de Saúde nomeados pela Coordenação da CIR mediante resolução, reunindo-se sempre que necessário.

§1º. A Câmara Técnica contará com Grupos de Trabalho permanentes e/ou eventuais podendo ser substituídos a qualquer momento formalmente.

§ 2º. Os membros da Câmara Técnica elegerão, entre seus pares, um Coordenador.

Art. 11. Os Grupos de Trabalhos serão compostos por técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e da Regional de Saúde e convidados, reunindo-se sempre que necessário.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

CAPÍTULO I DO PLENÁRIO

Art. 12. Compete ao Plenário da CIR:

I - pactuar sobre:

- a) aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, de acordo com a definição da política de saúde dos entes federativos, consubstanciada nos seus planos de saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;
- b) diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos;
- c) diretrizes de âmbito regional e intraestadual a respeito da organização das Redes de Atenção à Saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos;
- d) responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro, estabelecendo as responsabilidades individuais e as solidárias;
- e) referências das regiões intraestaduais e de atenção à saúde para o atendimento da integralidade da assistência;
- f) 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);
- g) elenco de medicamentos que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
- h) critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;
- i) 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;
- j) 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;
- l) 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;

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

m) 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;

V - criar câmaras técnicas permanentes para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR.

VI - promover o fortalecimento dos processos de descentralização, regionalização e pactuação;

VII - eleger Coordenador e Vice Coordenador;

VIII - aprovar a indicação da Secretário(a) Executivo(a);

CAPÍTULO II DA COORDENAÇÃO

Art. 13. Compete à Coordenação da CIR:

I - convocar e coordenar as reuniões do Plenário;

II - supervisionar o funcionamento da Secretaria Executiva e da Câmara Técnica da CIR;

III - aprovar a versão final da pauta de reuniões;

IV - os documentos emitidos pela CIR serão assinados pelo Coordenador e Vice Coordenador.

CAPÍTULO III DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 14. Compete à Secretaria Executiva:

I - assessorar a Coordenação da CIR;

II - organizar a pauta e providenciar a convocação das reuniões do Plenário e da Câmara Técnica;

III - organizar e secretariar as reuniões do Plenário, da Câmara Técnica e Grupos de Trabalho;

IV - elaborar e providenciar a divulgação das decisões do Plenário;

V - apoiar administrativamente o funcionamento do Plenário, da CT e seus Grupos de Trabalho;

VI - receber, analisar e dar encaminhamento às correspondências dirigidas à Coordenação da CIR.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

CAPÍTULO IV

DA CÂMARA TÉCNICA

Art. 15. Compete à Câmara Técnica:

- I - coordenar e avaliar os trabalhos dos grupos permanentes e/ou eventuais;
- II - cumprir e acompanhar as determinações do Plenário;
- III - desenvolver estudos e análises com vistas a assessorar e subsidiar o Plenário;
- IV - acompanhar as atividades desenvolvidas pelos Grupos de Trabalho;
- V - participar das reuniões e assessorar os membros da CIR.

CAPÍTULO V

DOS GRUPOS DE TRABALHO

Art. 16. Compete aos Grupos de Trabalho:

- I - analisar, propor medidas e acompanhar os assuntos, projetos, programas e ferramentas de operacionalização das políticas a serem pautadas no Plenário da CIR,
- II - Realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhes forem distribuídas, (Retirada do Regimento da CIB do Rio de Janeiro),
- III - Requerer esclarecimentos que lhes forem úteis para melhor apreciação da matéria, (Retirada do Regimento da CIB do Rio de Janeiro),
- IV - Apresentar relatório conclusivo sobre matéria submetida a estudo à Câmara Técnica, afeta ao assunto, para posterior encaminhamento ao Plenário da CIR. (Retirada do Regimento da CIB do Rio de Janeiro)

CAPÍTULO VI

DAS REUNIÕES

Art. 17. O plenário da CIR reunir-se-á, ordinariamente, 01 (uma) vez ao mês, e extraordinariamente, em decorrência de requerimento da Coordenação ou por convocação formal da maioria simples dos membros.

§ 1º. A primeira reunião anual será agendada na última reunião do ano anterior.

§ 2º. O calendário anual será definido na primeira reunião ordinária de cada ano.

§ 3º. Para as solicitações de inclusões de assuntos na pauta, será considerado o prazo de 10(dez) dias, antes da reunião.

§ 4º. A inserção de assunto não pautados previamente no prazo estipulado (pauta extra/urgência) deverá ser apreciada pela Coordenação.

§ 5º. A convocação/pauta para as reuniões do Plenário da CIR será distribuída pela Secretaria Executiva, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias da reunião.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Art. 18. As pautas das Reuniões serão constituídas pelos seguintes itens:

- I - Abertura dos trabalhos;
- II - Aprovação da ata da reunião anterior;
- III - Homologações e Certificações;
- IV - Discussões e Pactuações;
- V - Apresentações e Discussões;
- VI - Informes; e
- VII - Encerramento.

Art. 19. As decisões da CIR serão tomadas por consenso e originarão suas resoluções e/ou deliberações.

Art. 20. As matérias que não forem resolvidas com consenso ou solução imediata e que implicarem danos ou riscos iminentes à saúde da população em geral serão classificadas como prioritárias e serão consideradas pautas da reunião seguinte.

TÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 21. Poderão participar das reuniões da CIR Conselhos de Saúde, Profissionais de Saúde e Representantes de outras instituições.

TÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. Este regimento poderá ser revisto e aperfeiçoado em decorrência de inovações tecnológicas, alterações político-administrativas e através da experiência adquirida na operacionalização do Colegiado de Gestão Regional.

Art. 23. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário da CIR.

Art. 24. Este regimento entrará em vigor na data da sua aprovação, e revoga as disposições em contrário.

Coordenador



Vice Coordenador