



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR OESTE I

RESOLUÇÃO Nº 09/2021 – CIR OESTE I

Iporá 01 de Julho de 2021

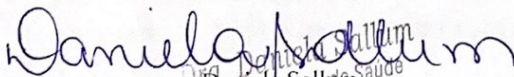
A Coordenação da CIR Oeste I e seus membros no uso de suas atribuições regimentais que lhe foram conferidas e considerando:


- 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(ais) ou seu(s) representante(s)”;;
- 4 – A Resolução nº 070/2021 – CIB, de 20 de maio de 2021, que aprova a estrutura, as diretrizes gerais do Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais – CIR.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar em Reunião Ordinária, do dia 30 de Junho de 2021, por videoconferência, na forma do Anexo desta Resolução, o Regimento Interno da Comissão Intergestores Regional Oeste I – CIR Oeste I.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando o regimento anterior aprovado em 26/02/2021.


Daniela Sallum
Secretária Municipal de Saúde de Iporá
Coordenadora CIR Oeste I


Luciano Oliveira Pontes
Coord. Regional Oeste I - Iporá
Diário Oficial 23485
Luciano Oliveira Pontes
Coordenador Regional de Saúde – Oeste I
Vice Coordenador CIR Oeste I



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 09/2021 – CIR OESTE I - de 01 de Julho de 2021.

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE I - CIR OESTE I -

Abrangência de 16 municípios: Amorinópolis, Aragarças, Arenópolis, Baliza, Bom Jardim de Goiás, Diorama, Fazenda Nova, Iporá, Israelândia, Ivolândia, Jaupaci, Moiporá, Montes Claros de Goiás, Palestina de Goiás e Piranhas.

TÍTULO I

DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º A Comissão Intergestores Regional CIR – Oeste I, 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/SES para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.

Art. 2º A CIR Oeste I é instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre gestores municipais de saúde, e representação da gestão estadual no âmbito da região de saúde para a implantação, implementação e operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

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

I – avaliar, promover, implementar e monitorar a implementação do processo de regionalização e descentralização com a finalidade de integrar o planejamento, a organização, e a execução das ações e serviços de saúde, com vistas à garantia da integralidade da atenção à saúde;

II – discutir e pactuar sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em âmbito regional, seguindo as diretrizes da Comissão Intergestores Bipartite – CIB e políticas consubstanciadas em planos de saúde, aprovados pelos respectivos conselhos de saúde;

III – definir, no âmbito regional e intermunicipal, a organização das redes de atenção à saúde, respeitando as diretrizes definidas pela CIT e pela resolução CIB nº 70;

IV – fomentar a organização do sistema regional de saúde a partir dos princípios doutrinários e organizativos do SUS, promovendo a ação cooperativa e solidária entre os gestores.

**TÍTULO II
DAS ATRIBUIÇÕES**

Art. 4º São atribuições da CIR Oeste I :



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



- I** – promover a articulação, de forma integrada e solidária entre estado e municípios, buscando fortalecer o SUS na Região de Saúde;
- II** – discutir, pactuar e monitorar o acesso, a resolubilidade e a qualidade das ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção à saúde de abrangência regional;
- III** – buscar a racionalização dos gastos e otimização dos recursos, possibilitando ganhos em escala nas ações e serviços de abrangência regional;
- IV** – assegurar a participação, integração e colaboração dos gestores de saúde dos municípios que compõem a Região de Saúde e da representação estadual no processo de Planejamento Regional Integrado – PRI, na identificação de necessidades, definição de prioridades e no estabelecimento de soluções, para subsidiar a elaboração dos instrumentos de gestão do SUS;
- V** – reconhecer e promover a identidade da Região de Saúde, considerando o desenho territorial, aspectos sociodemográficos, epidemiológicos e organização dos serviços em cada esfera administrativa, com vistas ao enfrentamento das iniquidades em saúde;
- VI** – avaliar e monitorar a programação das ações e serviços de saúde tendo em vista a pactuação intermunicipal objetivando a racionalização do acesso, preferencialmente, no âmbito da Região de Saúde;
- VII** – participar das discussões e decisões acerca do processo regulatório intra e interregional na construção de fluxos e protocolos; visando a promoção, prevenção, cura e reabilitação da saúde;
- VIII** – participar do processo de planejamento, programação e integração inter-regional na Comissão Intergestores Macrorregional – CIM, buscando fortalecer o processo de governança;
- IX** – criar, coordenar e supervisionar a Câmara Técnica e Grupos de Trabalho para subsidiar as discussões da CIR;
- X** – promover a integração de gestores e técnicos com outras secretarias, órgãos públicos e a sociedade civil na formulação e implementação de políticas intersetoriais;
- XI** – participar da elaboração, implantação e implementação da política de formação e educação permanente para os trabalhadores do SUS, em âmbito regional;
- XII** – 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;
- XIII** – 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;
- XIV** – encaminhar os atos normativos da CIR para publicação no endereço eletrônico da CIB (www.cib.saude.gov.br), em até 05 (cinco) dias úteis;
- XV** – permitir o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, visando a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados a melhoria do sistema de saúde;
- XVI** – identificar os vazios assistenciais na região de saúde e propor soluções;
- XVII** – obedecer os fluxos pactuados na CIB para o encaminhamento de pautas e outros assuntos de interesse do Município e da Região;



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



XVIII – manifestar-se nos espaços decisórios do SUS sobre os assuntos de interesse da Região e de sua competência.

TÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 5º A CIR Oeste I terá a seguinte organização:

- I – Plenário;
- II – Coordenação e Vice Coordenação;
- III – Secretaria Executiva - SE;
- IV – Câmara Técnica – CT.

Art. 6º O plenário da CIR será constituído pela totalidade dos Gestores Municipais de Saúde dos Municípios que integram a Região de Saúde e por representantes da Secretaria de Estado da Saúde na região, lotados na Unidade Regional de Saúde.

Parágrafo único - é vedada a indicação de representantes de ambas as partes.

Art. 7º O Coordenador, Secretário(a) Municipal de Saúde, será eleito(a) por consenso entre os demais secretários municipais de saúde da respectiva região:

§ 1º O mandato do Coordenador(a) será por um período de 02 (dois) anos podendo haver uma recondução por igual período;

§ 2º No caso de vacância deverá ser feita nova eleição que deverá ocorrer na reunião subsequente;

§ 3º No ano de posse de novas administrações municipais o mandato do coordenador(a) será prorrogado por até 60 (sessenta) dias, caso esse se mantenha na gestão. Do contrário, o vice-coordenador assume a função, até que nova eleição seja convocada no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 8º O Vice Coordenador será sempre representado pelo Coordenador da Unidade Regional de Saúde.

Parágrafo único. Compete ao Vice Coordenador substituir o Coordenador em suas ausências.

Art. 9º A Secretaria Executiva da CIR será exercida por um servidor da Unidade Regional de Saúde.

Art. 10. A Câmara Técnica será composta por secretários e/ou técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e da Regional de Saúde, nomeados pela coordenação da CIR mediante resolução reunindo-se conforme pactuado nos calendários da CIR:

§ 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.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Art. 11. Os Grupos de Trabalhos de composição bipartite poderão ser constituídos e nomeados via resolução CIR, conforme a necessidade da Região de Saúde.

CAPÍTULO I DO PLENÁRIO

Art. 12. Compete ao Plenário da 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) **e outros aprovados pela ANVISA incluindo os Fitoterápicos e homeopáticos;**

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; **e)** diretrizes regionais complementares às nacionais e estaduais a respeito da organização das redes de atenção à saúde, de acordo com as normas vigentes, 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, definidas a partir do PRI;

g) diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da co-gestão regional.

II – aprovar seu regimento interno, segundo diretrizes da CIB;

III – criar câmaras técnicas permanentes ou grupos de trabalho para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR caso sejam necessários;

IV – promover o fortalecimento dos processos de descentralização, regionalização e pactuação;

V – a representação da SES Regional na coordenação da CIR será sempre o Coordenador de Unidade Regional de Saúde;

VI – aprovar a indicação do Secretário (a) Executivo (a);

VII – dirimir os dissensos em plenário antes da interposição de recurso, de modo a fortalecer a governança regional;

VIII – monitorar e avaliar as pactuações com vistas ao cumprimento das resoluções em âmbito regional.

Art. 13. A coordenação da reunião da CIR é exercida pelo Coordenador e na sua ausência pelo Vice-Coordenador.

CAPÍTULO II DA COORDENAÇÃO



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Art. 14. Compete à Coordenação da CIR:

- I – estimular a participação dos gestores da região nas reuniões da CIR;
- II – coordenar as reuniões do Plenário, conforme o calendário pactuado;
- III – conduzir a reunião da CIR em parceria com o Vice Coordenador da CIR;
- IV – supervisionar o funcionamento da Secretaria-Executiva e da Câmara Técnica da CIR;
- V – aprovar a versão final da pauta de reuniões em parceria com o Vice Coordenador;
- VI – zelar pelo cumprimento das reuniões de câmara técnica e reuniões CIR;
- VII – representar a CIR em outros espaços de discussão de políticas de saúde.

Parágrafo único - os documentos emitidos pela CIR serão assinados pelo Coordenador e Vice Coordenador, **no prazo de 10 dias após a reunião de CIR;**

CAPÍTULO III DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 15. 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 encaminhar os atos normativos, pautas e resoluções da CIR para publicação no endereço eletrônico da CIB (www.cib.saude.gov.br), **considerando o prazo até o dia da realização da Câmara Técnica do mês seguinte;**
- 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;
- VII – registrar em ata a gravação da reunião;
- VIII – elaborar e encaminhar para os gestores o resumo executivo das reuniões da CIR, das câmaras técnicas e grupos de trabalho, **considerando o prazo até o dia da realização da Câmara Técnica do mês seguinte.**
- IX – responsabilizar-se pela guarda dos documentos para qualificação da institucionalização da CIR.

CAPÍTULO IV DA CÂMARA TÉCNICA

Art. 16. Compete à Câmara Técnica:

- I – analisar e definir a pauta da reunião da CIR;
- 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. 17. 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 – dar subsídio às decisões tomadas no Plenário da CIR;
- III – atender às demandas da câmara técnica e plenário da CIR.

CAPÍTULO VI

DAS REUNIÕES

Art. 18. 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 e pactuado na primeira reunião ordinária de cada ano, **podendo sofrer alterações conforme indicação da Coordenação CIR e aprovação da Plenária;**

§ 3º para as solicitações de inclusões de assuntos na pauta, deverá ser observado o calendário de reuniões previamente pactuado seguindo o fluxo estabelecido de ser encaminhado **considerando o prazo final para a inclusão até o dia da realização da câmara técnica da CIR;**

§ 4º a inserção de assuntos não pautados previamente no prazo estipulado (pauta extra/urgência) deverá ser apreciada pela Coordenação da CIR;

§ 5º A apresentação das pautas na reunião são de responsabilidade do solicitante e caso não esteja presente para a sua defesa, a mesma não será discutida.

§ 6º **As reuniões ocorrerão as últimas quartas-feira do mês no período da manhã conforme horário previamente indicado, com a presença dos membros presentes após 15 minutos transcorridos do horário da convocação e como parte da abertura procede o momento devocional conduzido por um membro da plenária.**

Art. 19. As pautas das reuniões serão constituídas pelos seguintes itens:

I – abertura dos trabalhos;

II – aprovação da ata da reunião anterior;

III – apresentações e Discussões;

IV – discussões e Pactuações;

V – informes;

a) devem constar os informes gerais de interesse da CIR, bem como um breve relato das discussões realizadas nos grupos de trabalho da CIB;

VI – encerramento.





SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Art. 20. As decisões da CIR serão tomadas por consenso e originarão suas resoluções e/ou deliberações:

§ 1º entende-se por consenso o modo de tomar uma decisão quando não há argumentos contrários ou objeções ao que está sendo proposto. As decisões são tomadas em concordância, bom senso e harmonia entre o grupo;

§ 2º considerando o Art. 19º não há necessidade de quórum, podendo ser o número mínimo ou máximo de membros presentes, para deliberação ou para tornar válidas as decisões tomadas;

§ 3º as resoluções Ad Referendum serão condicionadas à apresentação e aprovação na reunião subsequente da CIR, conforme a resolução CIB em vigor.

§ 4º Nos casos de extrema urgência e relevância devidamente comprovadas, que não pode aguardar a reunião ordinária, a CIR emitirá resolução *ad referendum* que será referendada na reunião subsequente.

Art. 21. 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 consideradas pautas da reunião seguinte:

§ 1º em caso de dissenso, o coordenador da CIR deverá orientar que a pauta retorne para a discussão nos espaços pertinentes (GT e CT), mediante apresentação das argumentações necessárias, que posteriormente deverão retornar como pauta de CIR;

§ 2º persistindo a discordância em relação à decisão da CIR, caberá ao requerente membro da CIR interpor recurso no prazo de 10 (dez) dias da decisão da ciência ou divulgação oficial da decisão dirigida ao plenário da CIR, por meio de requerimento no qual o recorrente deverá expor os fundamentos do pedido de reexame, podendo juntar os documentos que julgar apropriados;

§ 3º Mantendo o dissenso encaminha-se para a Secretaria Executiva da CIB a qual deverá elaborar parecer técnico, com a síntese do fato e este será remetido ao plenário da bipartite para apreciação e deliberação.

TÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 22. Os convidados presentes na reunião terão direito a voz, desde que concedido pelo coordenador.

Parágrafo único. A defesa de pautas da CIR é exclusiva do gestor municipal ou da representação estadual da região de saúde.

TÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 23. Este regimento poderá ser revisto e aperfeiçoado em decorrência de inovações tecnológicas, alterações político-administrativas e através da experiência adquirida na operacionalização da Comissão Intergestores Regional – CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite – CIB.



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



Art. 24. Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário da CIR.

Art. 25. Este regimento entrará em vigor na data da sua aprovação, e revoga as disposições em contrário.

Comissão Intergestores Regional Oeste I, aos 30 de Junho de 2021.


Daniela Sallum
Secretária Municipal de Saúde de Iporá
Coordenadora CIR Oeste I


Luciano Oliveira Pontes
Coord. Regional Oeste I - Iporá
Diário Oficial 23/6/21
Luciano Oliveira Pontes
Coordenador Regional de Saúde – Oeste I
Vice Coordenador CIR Oeste I