

Resolução nº 002/2021 – CIR

Anápolis, 02 de fevereiro de 2021.

Aprovação do Regimento Interno da CIR Pireneus.

A COORDENAÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO PIRENEUS DO ESTADO DE GOIÁS, no uso de suas atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

1. A Lei nº 8.080/1990 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.
2. Decreto 7.508/2011 – que regulamenta a lei 8.080/1990, 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;
3. Resolução CIB nº 14/2020 que aprova a estrutura e as diretrizes gerais do Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais – CIR's.

RESOLVE:

Art.1º – Aprovar, em sua reunião ordinária realizada no dia 02 de fevereiro de 2021, o Regimento Interno da CIR Pireneus constante no ANEXO ÚNICO desta Resolução.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.



Núbia Lane Torres

**Coord. Regional de Unidade de Saúde /RSP
Vice Coord. da Comissão Intergestores Regional – Região Pireneus**

ANEXO ÚNICO

REGIMENTO INTERNO

TÍTULO I

DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º. A Comissão Intergestores Regional CIR Pireneus, 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 Pireneus 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 Pireneus tem por objetivo:

I – Avaliar e promover 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 a 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 CIB e pela CIT.

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. 5º. São atribuições da CIR Pireneus:

I – promover a articulação, de forma integrada e solidária entre estado e municípios, buscando fortalecer o protagonismo da gestão municipal, frente as demandas do SUS;

II – discutir, pactuar e monitorar o acesso, a resolubilidade e a qualidade das ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção a saúde;

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 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 inter-regional na construção de fluxos e protocolos; visando a promoção, prevenção 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 – definir linhas prioritárias para alocação de investimentos indicados no PRI subsidiando o Plano Diretor de Investimento – PDI;

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

XI – promover a integração de gestores e técnicos com outras secretarias, órgãos públicos e a sociedade civil na formulação e implementação de políticas intersetoriais;

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

XIII – 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;

XIV – 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;

XV – encaminhar os atos normativos da CIR para CIB, para publicação no endereço eletrônico da CIB (www.cib.saude.gov.br);

XVI – permitir o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, visando a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados a melhoria do sistema de saúde;

XVII – identificar os vazios assistenciais na região de saúde e propor soluções, dentre elas, a criação de Consórcios Intermunicipais de Saúde;

XVIII – promover a articulação da CIR com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, com a finalidade de fomentar a resolubilidade na prestação de serviços de saúde;

XIX – obedecer os fluxos pactuados na CIB para o encaminhamento de pautas e outros assuntos de interesse do Município e da Região;

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



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

XXI – Definir estratégias de fortalecimento do Controle Social.

TÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 6º. A CIR Pireneus terá a seguinte organização:

I - Plenário;

II - Coordenação e Vice Coordenação;

III - Secretaria Executiva.

IV - Câmara Técnica;

Art. 7º. 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.

Art. 8º. O Coordenador e Vice Coordenador serão eleitos por consenso entre os membros.

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, preferencialmente, pelo subcoordenador de apoio administrativo, servidor da Unidade Regional de Saúde.

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 de composição bipartite deverão 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:

- 1) 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);
- 2) elenco de medicamentos que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
- 3) critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;
- 4) 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;
- 5) diretrizes regionais 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;
- 6) responsabilidades individuais e solidárias de cada ente federativo na Região de Saúde, definidas a partir do PRI;
- 7) diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da cogestão regional.

II – Monitorar e avaliar a execução do PRI e em particular o acesso às ações e aos serviços de saúde;

III – Elaborar e aprovar seu regimento interno, segundo diretrizes da CIB;

IV – Criar câmaras técnicas permanentes para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR.

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

VI – eleger Coordenador e Vice Coordenador;

VII – aprovar a indicação do 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.

Parágrafo Único. 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 encaminhar os atos normativos da CIR para publicação no endereço eletrônico da CIB (www.cib.saude.gov.br);
- 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 – assessorar e registrar em ata as reuniões das câmaras técnicas e grupos de trabalho.

CAPÍTULO IV DA CÂMARA TÉCNICA

Art. 15. 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. 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 – atender as demandas da câmara técnica e plenário da CIR.

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 pactuada na última reunião do ano anterior.

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

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

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

§ 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.



§ 6º. As reuniões ordinárias e extraordinárias das CIR serão realizadas com a presença, no mínimo, de metade de seus membros.

Art. 18. 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
- VI – Encerramento.

Parágrafo Único. No item “Informes” devem constar os informes gerais de interesse da CIR, bem como um breve relato das discussões realizadas nos grupos de trabalho da CIB.

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. Os convidados presentes na reunião terão direito a voz, desde que concedido pela mesa.

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 da Comissão Intergestores Regional – CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

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.