Equipe Ampliada: UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MONTE ALEGRE

JUSTIFICATIVA:	O acesso a essas comunidades dar-se por meio fluvial e, por outro lado, essas áreas possuem uma população muito dispersa no território e com vulnerabilidades sócias especificas, necessitando assim da ampliação do numero de profissionais abaixo relacionados, a fim de assegurarmos um atendimento equânime, reconhecendo assim as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas.			
Prof ssional	**Quantidade**	**Atividades desenvolvidas pelo prof ssional**	**Nº de comunidades atendidas pela atuação deste prof ssional**	**Nº de pessoas atendidas pela atuação deste prof ssional**
ENFERMEIRO	02	Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e quando indicado ou necessário, no domicilio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outras) em todos os ciclos de vida; Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações, conforme protocolos, diretrizes clinicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal, observadas as disposições legais da profissão; Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos; Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, ACS e ACE, em conjunto com os outros membros da equipe; Supervisionar as ações do técnico e/ou auxiliar de enfermagem e ACS; Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS, e; Exercer outras atribuições, conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade da sua área de atuação.	04	1.292
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	04	Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicilio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; e Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.	04	1.292

Protocolo: 370418

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
COLEGIADO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ - COSEMS /PA

Resolução CIB/PA N º 157, de 21 de setembro de 2018.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará – CIB-SUS-PA, no uso de suas atribuições legais e,
- Considerando a Portaria MS nº 545/93 – NOB/93 que institucionalizou as Comissões Intergestores Tripartite e as Comissões Intergestores Bipartite como instâncias de negociação e decisão quanto aos aspectos operacionais do SUS.
- Considerando a necessidade de constantes adequações do regimento interno da CIB-SUS-PA (Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará) e das Comissões Intergestores Regionais (CIR) à legislação vigente do SUS (Sistema Único de Saúde).
- Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, 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.
- Considerando a Resolução Comissão Intergestores Tripartite Nº 23, de 17 de agosto de 2017.
- Considerando a Resolução Comissão Intergestores Tripartite Nº 37, de 22 de março de 2018.
- Considerando a deliberação consensual da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará, em reunião extraordinária de 12 de setembro de 2018.

Resolve:
Art. 1 º - Recomendar às Comissões Intergestores Regionais (CIR), a revisão dos seus regimentos internos, podendo para isso, utilizar a proposta de Regimento Interno das CIR (Comissões Intergestores Regionais), conforme anexo desta Resolução.
Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.
Belém, 21 de setembro de 2018.

Arthur de Paula Lobo.
Secretário de Estado de Saúde Pública, em exercício.
Presidente da CIB/SUS/PA.

Charles Cézar Tocantins de Souza.
Presidente do COSEMS/PA.

ANEXO DA RESOLUÇÃO N º 157, DE 21 DE SETEMBRO DE 2018.
REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ – CIR-SUS/PA.

CAPITULO I
DA NATUREZA E FIM.

Art. 1º - A Comissão Intergestores Regional do XXXXXX do Sistema Único de Saúde do Pará – CIRXX-SUS/PA constitui 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 representantes do gestor estadual.
§1º A CIR reunir-se-á ordinariamente, mediante cronograma previamente definido em consenso, para pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
§2º A CIR deverá ser apoiada por uma Câmara Técnica Consultiva de funcionalidade permanente que a subsidiará com informações e análises relevantes.
§3º A CIR terá suas decisões sempre por consenso, pressupondo o envolvimento e comprometimento do conjunto de gestores com os compromissos pactuados.
§4º A CIR será vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo seu Regimento Interno observar as diretrizes regimentais da CIB-SUS/PA.

CAPITULO II
DA COMPOSIÇÃO.

Art. 2º - A Comissão Intergestores Regional - CIR será constituída pelos secretários municipais de saúde dos municípios que compõem a Região de Saúde, quais sejam: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, conforme desenho de regionalização vigente, aprovado pela CIB SUS Pará e por representantes do (a) Gestor(a) Estadual.
§1º - Os membros titulares e suplentes da representação estadual deverão ser técnicos indicados pelo (a) Diretor(a) do Centro Regional de Saúde, devendo ser garantida a indicação dos Diretores de Área.
§2º A representação do(a) gestor(a) estadual na CIR deverá ter a seguinte composição:
- CIR composta por municípios de um único Centro Regional de Saúde(CRS): 05 (cinco) membros
- CIR composta por municípios de dois Centros Regionais de Saúde: 06 (seis) membros.

§3º Na composição da representação da gestão estadual de cada CIR haverá um membro do nível central, e os demais serão do nível regional da SESPA.
§4º Na CIR, cuja representação da gestão estadual é composta por dois CRS, é necessária a participação de representantes dos dois Centros Regionais de Saúde.
§5º - Para a representação dos municípios não será admitida a suplência, conforme Resolução CIT nº 1, de 29 de setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
§6º - As nomeações e substituições dos membros da CIR, titulares e/ou suplentes, serão oficializadas por meio de portaria do Diretor do Centro Regional de Saúde/SESPA

CAPITULO III
DAS COMPETÊNCIAS.

Art. 3º - À Comissão Intergestores Regional – CIR, compete:
I – Instituir o processo dinâmico de Planejamento Regional Integrado, de forma ascendente, para identificação de necessidades, definição de prioridades dos entes federativos responsáveis pela Rede de Atenção a Saúde (RAS) e pelo financiamento compartilhado consubstanciado nos planos de saúde aprovados nos respectivos conselhos de saúde;
II - Monitorar e avaliar de forma contínua o Planejamento Regional Integrado, propondo as adequações necessárias ao cumprimento ao seu cumprimento;
III – Implementar o processo de Planejamento Regional Integrado, visando a organização da RAS com a integração regional das ações e serviços de saúde, em conformidade com a Lei Complementar Nº 141/2012;
IV – Atuar de forma comprometida como espaço de governança regional e de gestão, envolvendo os três entes federados para implementação do processo de Planejamento Regional Integrado visando a organização da RAS;
V – Propor e pactuar projetos, com vistas a firmar-se como região resolutiva, que busque assegurar acessibilidade, integralidade e sustentabilidade operacional da RAS;
VI – Pactuar diretrizes, de âmbito regional, a respeito da organização da RAS, de acordo com as normativas do SUS, principalmente no tocante à gestão institucional e a integração dos serviços dos entes federativos, na região de saúde;
VII – Acompanhar e propor adequações à Programação Pactuada Integrada da Atenção à Saúde – PPI e/ou ato normativo que a substitua;
VIII– Pactuar responsabilidades de cada ente federativo na região, a partir da RAS e de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico e financeiro, estabelecendo as responsabilidades individuais e as solidárias, que deverão estar expressas no Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde – COAPS;
IX – Propor fluxos e protocolos de regulação;
X- Estabelecer prioridades de investimentos em saúde, na região;
XI– Estimular estratégias de qualificação do controle social;
XII – Apoiar as conferências municipais;
XIII – Promover o desenvolvimento institucional dos Sistemas Municipais de Saúde da região;
IXV – Pactuar o rol de ações e serviços que serão ofertados, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
XV – Pactuar o elenco de medicamentos que serão ofertados, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
XVI- Pactuar critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;
XVII- Incentivar a participação da comunidade, garantindo o disposto no Artigo 37 do Decreto 7.508/2011;
XVIII – Pactuar as diretrizes complementares as nacionais e estaduais para fortalecimento da co-gestão regional;
XIX – Monitorar e avaliar a execução do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, em particular o acesso às ações e serviços de Saúde;
XX – Analisar e deliberar sobre a implantação de consórcios públicos de saúde com atuação no âmbito da região de saúde e/ou mais de uma região de saúde;
XXI – Analisar e deliberar sobre projetos ou demandas parlamentares referentes a implantação ou expansão de estabelecimentos ou serviços assistenciais de saúde, considerando o Planejamento Regional Integrado, e os Planos Regionais ou Estaduais com componentes regionalizados, da RAS e linhas de cuidados.

CAPITULO IV
DAS REUNIÕES PLENÁRIAS.

Art. 4º - A Comissão Intergestores Regional - CIR reunir-se-á mensalmente, sendo permitido a qualquer pessoa assisti-la.
§1º - O Coordenador dos trabalhos da CIR é o Presidente, e em caso de impedimento, o mesmo será substituído pelo vice presidente, e na sua ausência por um membro da CIR eleito pelo pleno, após instalada a reunião.
§2º - Os assuntos e discussões ocorridos em cada reunião deverão ser registrados em ata, devendo sua aprovação ocorrer na reunião subsequente.
Art. 5º - As reuniões da Comissão Intergestores Regional deverão ocorrer, conforme as seguintes modalidades: