

PORTARIA Nº 239

FUNDAMENTO LEGAL: ART. 149 DA LEI 5.810/94

OBJETIVO: CONDUZIR SERVIDORES PARA REALIZAR MONITORAMENTO/SUPERVISÃO DOS CASOS DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA) E SÍNDROME MÃO PÉ BOCA.

VEÍCULO OFICIAL L200, PLACA JVL-3694

PERÍODO DA VIAGEM: 19 A 23/08/2019.

QUANTIDADE: 4,5

ORIGEM: SÃO MIGUEL DO GUAMÁ/PA

DESTINO (S): AURORA DO PARÁ-PA, IPIXUNA DO PARÁ-PA E PARAGOMINAS-PA.

SERVIDOR (ES):

NOME	MATRICULA	CARGO
LUIZ AGNALDO DA SILVEIRA LIMA	0504930	MOTORISTA

ORDENADOR: PAULO ROBERTO COSTA DANTAS

Protocolo: 464437

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - 8ª REGIONAL

ADMISSÃO DE SERVIDOR**PORTARIA Nº 134 DE 12 DE AGOSTO DE 2019.**

Objetivo: Participar da reunião com coordenação estadual de malária e das reuniões da CIR e CIB.

Origem: BREVES/PÁ - Destino(s): BELÉM/PÁ.

Servidor (es): MELINHA SERRA MELO. 4,5 Diárias de 11 a 15/08/2019.

Ordenador: JUCINEIDE ALVES BARBOSA.

Protocolo: 464277

DIÁRIA**PORTARIA Nº 135 DE 14 DE AGOSTO DE 2019.**

Objetivo: Participar da OFICINA DE QUALIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA VIGILÂNCIA DO ÓBITO e da reunião técnica na DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Origem: BREVES/PÁ - Destino(s): BELÉM/PÁ.

Servidor (es): JOSELICE CARAMÊS DE MELO & ÉRIKA BARROS ALVES CORDEIRO. 5,5 Diárias de 19 a 24/08/2019.

Ordenador: JUCINEIDE ALVES BARBOSA.

Protocolo: 464589

PORTARIA Nº 136 DE 14 DE AGOSTO DE 2019.

Objetivo: Participar da OFICINA DE QUALIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA VIGILÂNCIA DO ÓBITO.

Origem: BREVES/PÁ - Destino(s): BELÉM/PÁ.

Servidor (es): SANDRO DA VERA CRUZ AMORIM. 5,5 Diárias de 19 a 23/08/2019.

Ordenador: JUCINEIDE ALVES BARBOSA.

Protocolo: 464591

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - 10ª REGIONAL

PORTARIA**RESOLUÇÃO Nº 10, DE 15 DE MAIO DE 2019.**

- Considerando a Resolução CIB/SUS/PA nº 186 de 19 de outubro de 2011, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Pará;

- Considerando a Resolução CIB/SUS/PA nº 157 de 21 de setembro de 2018, que aprova o Modelo de Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais (CIR) do Sistema Único de Saúde do Pará, a ser adotado pelas Comissões Intergestores Regionais do Estado do Pará;

- Considerando a deliberação consensual da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu, em Reunião Extraordinária, ocorrida no dia 15 de maio de 2019, constante em ata.

RESOLV E:

Art. 1º - Aprovar o Regimento Interno da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu e a indicação do Senhor Noedson Carvalho Pereira, Secretário Municipal de Saúde de Vitória do Xingu, para representar os Secretários de Saúde da região Transamazônica e Xingu.

Art. 2º - Aprovar a Composição da Comissão Intergestores Regional Transamazônica e Xingu - CIR-XINGU/SUS/10ºCRS/SESPA;

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Altamira, 15 de maio de 2019.

MAURÍCIO MIRANDA DO NASCIMENTO Diretor(a) do 10º CRS/SESPA Presidente da CIR-XINGU/SUS/PA	NOEDSON CARVALHO PEREIRA Secretário Municipal de Saúde de Vitória do Xingu Vice Presidente da CIR-XINGU/SUS/PA
---	--

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 Transamazônica e Xingu, do Sistema Único de Saúde do Pará - CIR-XINGU-SUS/PA constitui foro inter-federativo 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: Altamira, Brasil Novo, Medicilândia, Uruará, Vitória do Xingu, Senador José Porfírio, Porto de Moz, Anapu e Pacajá, 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 SESP.

• 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 à 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 resolutive, 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;