

PORTARIA Nº 337/2020, DE 28/08/2020

Portaria Coletiva

Objetivo: Tratar de assuntos referentes a pagamentos de TFD

Fundamento legal: Art.145 da lei 5.810 do RJU

Origem: Altamira

Destino (s): Belém

Servidor: 5946073/1 / NADILYNS PEREIRA BEZERRA ALCÂNTARA (DIR. DA DIVISÃO ADMINISTRATIVA) / 5,5 diárias (completa) de 05/10/2020 a 10/10/2020

Servidor: 0504239 / RAIMUNDO NONATO DO NASCIMENTO (Agente de Saúde Pública) / 5,5 diárias (completa) de 05/10/2020 a 10/10/2020

Ordenador de Despesa:

Maurício Miranda do Nascimento

Diretor do 10º CRS/SESPA

Protocolo: 677210

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - 11ª REGIONAL

OUTRAS MATÉRIAS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA 11º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-CIR-LAGO DE TUCURUI REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO LAGO DE TUCURUI DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ – CIR-SUS/PA.

**CAPÍTULO I
DA NATUREZA E FIM.**

Art. 1º - A Comissão Intergestores Regional do Lago de Tucuruí do Sistema Único de Saúde do Pará 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.

**CAPÍTULO 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: Breu Branco, Goianésia do Pará, Jacundá, Novo Repartimento, Tailândia e Tucuruí, conforme desenho de regionalização vigente, aprovado pela CIB SUS PA 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

**CAPÍTULO 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 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;

XV - 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.

**CAPÍTULO 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:

I - Ordinárias;

II - Extraordinárias.

DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS.

Art. 6º - As reuniões ordinárias serão realizadas em datas fixadas em calendário aprovado na reunião da Comissão Intergestores Regional do mês de dezembro do ano em curso, com validade para o exercício subsequente.

- 1º - As reuniões da comissão intergestores Regional terão uma pauta fixa, contemplando os seguintes eixos temáticos: atenção primária em saúde, vigilância em saúde, regulação, atenção especializada ambulatorial e hospitalar e gestão.
- 2º - Na pauta fixa, o assunto a ser abordado em cada eixo temático deverá ser explicitado, a fim de dar conhecimento prévio aos municípios e possibilidade que os secretários municipais de saúde reúnam informações de seu município sobre o tema a ser apresentado.

Art. 7º - As reuniões da Comissão Intergestores Regionais - CIR obedecerão ao seguinte fluxo:

I - Informes.

II - Leitura da pauta;

III - Leitura e aprovação da ata da reunião anterior;

IV - Ordem do Dia

1. a) Homologações;

2. b) Discussões, pactuações e apresentações.

V - O que Ocorrer.

VI - Encerramento.

DAS REUNIÕES EXTRAORDINÁRIAS.

Art. 8º - As reuniões extraordinárias serão realizadas nos seguintes casos:

I - Convocação do Presidente;

II - Requerimento de um terço dos membros da CIR.

Parágrafo Único: Para as reuniões extraordinárias, os membros da CIR serão convocados por ofício, com 72 (setenta e duas) horas de antecedência.

DAS DELIBERAÇÕES.

Art. 9º - A deliberação corresponde à tomada de decisão sobre um determinado assunto.

Parágrafo Único - A CIR somente poderá deliberar "ad referendum" por meio do seu Presidente sobre os assuntos emergenciais, submetendo o ato à deliberação do Plenário na reunião imediatamente posterior sendo vetadas deliberações que envolvam alocação e transferências de recursos entre os municípios que compõem a região de saúde.

Art. 10º - As deliberações plenárias da Comissão Intergestores Regional - CIR deverão ser sistematizadas sob a forma de resolução, assinada pelo