

§ 2º A representação estadual na CIR CARAJÁS deverá atender ao estabelecido no artigo 6º,§3º, §4º e §5º do Regimento Interno da CIB/Estadual, conforme segue:

§3º A representação do gestor 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.

§4º 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.

§5º Na CIR, cuja representação da gestão estadual é composta por dois CRS, é necessária a participação de representantes dos dois Centros Regionais de Saúde.

§6º 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.

§ 7º A CIR será presidida pelo Diretor do Centro Regional de Saúde/SESPA.

§ 8º Na Região de Saúde onde exista mais de uma CIR, o diretor do Centro Regional de Saúde, presidirá todas as Comissões Intergestores Regionais, não podendo transferir tal função para outro servidor do Centro Regional de Saúde, onde as Comissões estão vinculadas.

§ 9º Na Região de Saúde onde exista mais de um Centro Regional de Saúde, a Presidência da CIR será exercida pela regional com maior numero de municípios.

§ 10º 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/ Presidente da comissão.

**CAPITULO III
DAS COMPETÊNCIAS.**

Art. 3º - À Comissão Intergestores Regional - CIR, compete:

I - Instituir processo de planejamento regional e dinâmico;

II - Acompanhar e propor adequações à Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde- PPI;

III - Propor fluxos e protocolos de regulação;

IV - Estabelecer prioridades de investimentos;

V - Estimular estratégias de qualificação do controle social;

VI - Apoiar o processo de planejamento local;

VII - Estabelecer processo dinâmico de avaliação e monitoramento regional;

VIII - Apoiar as Conferências Municipais de Saúde;

IX - Incentivar e apoiar o processo de formação de Consórcios Intermunicipais;

X - Promover o desenvolvimento institucional dos Sistemas Municipais de Saúde da região.

XI - Aprovar projetos de implantação/expansão das Estratégias Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família/Saúde Bucal, Centros de Atenção Psicossocial-CAPS e Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF, conforme fluxos definidos pelas áreas técnicas da SESP.

XII - Pactuar o rol de ações e serviços que serão ofertados, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);

XIII - Pactuar o elenco de medicamentos que serão ofertados, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

XIV - Pactuar critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;

XV - Planejar regionalmente e 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;

XVI - Pactuar diretrizes, de âmbito regional, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, 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;

XVII - Pactuar responsabilidades de cada ente federativo na região, a partir da rede de atenção à saúde, 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;

XVIII - Incentivar a participação da comunidade, garantindo o disposto no Artigo 37 do Decreto 7.508/2011;

XIX - Pactuar as diretrizes complementares as nacionais e estaduais para fortalecimento da co-gestão regional.

XX - Monitorar e avaliar a execução do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, em particular o acesso às ações e serviços de Saúde.

**CAPITULO IV
DAS REUNIÕES PLENÁRIAS.**

Art. 4º - A Comissão Intergestores Regional - CIR reunir-se-á, pelo menos, uma vez por mês, 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 por Secretário Municipal de saúde indicado pelo COSEMS/PA, e na sua ausência, por um secretário de saúde 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, num total de 12 (doze) anuais, serão realizadas em datas fixadas em calendário aprovado na reunião da Comissão Intergestores Regional- CIR CARAJÁS do mês de dezembro do ano em curso, com validade para o exercício subsequente.

§ 1º - As reuniões ordinárias ocorrerão na sede do 11º CRS (Município de Marabá) ou em outro município desde que consensuado entre os gestores da região, em reunião anterior.

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

I - Leitura da pauta;

II - Leitura e aprovação da ata da reunião anterior;

III - Ordem do Dia

a) Homologações;

b) Discussões, pactuações e apresentações.

IV - Informes.

V- O que Ocorrer.

VI - Encerramento.

DAS REUNIÕES EXTRAORDINÁRIAS.

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

I - Convocação do(a) 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 no mínimo 72 (setenta e duas) horas de antecedência.

DAS DELIBERAÇÕES.

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

Art. 10º as deliberações plenárias da Comissão Intergestores Regional - CIR CARAJÁS deverão ser sistematizadas sob a forma de resolução, assinada pelo Presidente da CIR, e por um secretário municipal de saúde, indicado pelo COSEMS/PA, para realizar esta competência, por um período de um ano, sendo a seguir publicadas no Diário Oficial do Estado.

§ 1º A indicação do Secretário Municipal de Saúde, pelo COSEMS, para assinar as resoluções da CIR, deverá ocorrer na primeira reunião ordinária da CIR de cada ano.

§ 2º A competência para assinar as resoluções da CIR CARAJÁS, é do Secretário Municipal de Saúde, caso este seja substituído antes do término do ano, deverá haver nova indicação, e a competência do secretário indicado, deverá ser encerrada sempre no mês de dezembro de cada ano.

§ 3º O Presidente da CIR CARAJÁS poderá decidir ad referendum do Plenário, os assuntos emergenciais, submetendo o ato à deliberação do Plenário na reunião imediatamente posterior.

Art. 11 - O quorum para instalação e deliberação da Comissão Intergestores Regionais - CIR CARAJÁS, será feito com 50% mais um dos representantes de cada segmento integrante da Comissão.

§ 1º Haverá uma tolerância máxima de trinta minutos para se estabelecer o quórum de instalação da CIR CARAJÁS ao fim dos quais, persistindo a falta de quórum, serão registradas as presenças e ausências.

§ 2º Verificada a ausência de quórum no decorrer da reunião, esta será suspensa por trinta minutos, a fim de restabelecê-lo, ao término do qual, persistindo a ausência, a reunião será encerrada.

Art. 12 - As decisões da Comissão Intergestores Regionais - CIR CARAJÁS, serão aprovadas exclusivamente por consenso das entidades integrantes.

§ 10º- Quando houver impasse insuperável na Comissão Intergestores Regional - CIR CARAJÁS a decisão deverá ser remetida à Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará -CIB-SUS/PA.

**CAPÍTULO V
DA ORGANIZAÇÃO.**

Art. 13 - São instâncias das Comissões Intergestores Regionais- CIR CARAJÁS:

I - Plenária;

II - Secretaria Executiva;

III - Câmaras Técnicas;

1 - Atenção Básica;

2 - Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar;

3 - Vigilância em Saúde;

4 - Gestão e Financiamento;

5 - Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

DA PLENÁRIA.

Art. 14- A Plenária é o órgão máximo de deliberação da CIR CARAJÁS, nela tendo assento, com direito a voz e voto, os membros titulares, e os suplentes na ausência dos titulares.

Parágrafo Primeiro: Em todas as reuniões da CIR, poderão participar como convidadas as seguintes Instituições/representações da área de abrangência da CIR:

I - Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).

II -Hospital Regional Estadual.

III - Hospital Filantrópico integrante do Sistema Único de Saúde.

III - Consórcios Intermunicipais de Saúde.

IV - Outros

Parágrafo Segundo: Na reunião plenária da CIR somente poderão fazer uso da palavra, respectivamente, as seguintes autoridades/representações:

I - Membros da CIR que compõem o segmento SESP e Secretários Municipais de Saúde.

II - Técnicos de Saúde, devidamente autorizados pelo presidente da mesa ou gestores de saúde.

III- Convidados autorizados pela plenária.

DA SECRETARIA EXECUTIVA.

Art. 15 - A Secretaria Executiva contará com:

I- Secretário (a) Executivo(a);

II- Apoio técnico-administrativo.

Art. 16 - A Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Regional, compete:

I - Assessorar a presidência da Comissão Intergestores Regional;

II - Providenciar a convocação das reuniões do Plenário da CIR;

III - Organizar as reuniões das Câmaras Técnicas;

III - Organizar e secretariar as reuniões do Plenário da CIR;

IV - Propiciar o apoio administrativo necessário ao funcionamento do Plenário da CIR;

V - Receber, analisar e dar encaminhamento às correspondências dirigidas à presidência da CIR;

VI - Operacionalizar as deliberações técnicas e administrativas encaminhadas pela Comissão Intergestores Regional;

VII - Dar parecer sobre assuntos de natureza técnico-administrativa que tenham sido propostos à CIR;

VIII- Elaborar as atas e resoluções das reuniões da CIR;

IX - Promover a divulgação do regimento interno, das resoluções, das atas, das sínteses das reuniões, do calendário das reuniões e das notícias alusivas à CIR;

X - Analisar e distribuir, quando for o caso, documentos encaminhados pela Comissão Intergestores Regional - CIR, às Câmaras Técnicas.

Art. 17 - Os processos para apreciação da CIR deverão ser protocolados na Secretaria Executiva com até 07(sete) dias úteis de antecedência da data da reunião ordinária, a fim de serem incluídas como ponto de pauta.

§ 1º- Somente serão incluídos como ponto de pauta, os processos devidamente instruídos, contendo parecer técnico quando houver necessidade.

§ 2º- A pauta de reunião da CIR-SUS/PA deverá ser distribuída entre seus membros, com antecedência mínima de 05 (cinco) úteis, incluindo o dia da reunião.

§ 3º- Aos propositores de apresentações em pauta será concedido o tempo de 15 minutos para suas exposições, podendo esse tempo ser prorrogado por decisão do plenário,conforme complexidade e/ou gravidade do tema apresentado.

§ 4º- Após a exposição do tema pautado, será aberto debate para perguntas, questionamentos e/ ou considerações pertinentes, onde cada membro usará do tempo regimental concedido;

§ 5º Aos membros da CIR CARAJÁS e/ou participantes, após solicitado a coordenação dos trabalhos e por ordem de inscrição, será facultado o uso da palavra em primeira inscrição, pelo tempo máximo de 03 (três) minutos.

§ 6º Havendo necessidade de nova inscrição ao membro participante será reconcedido a palavra pelo tempo máximo de 02 (dois) minutos, após a prioridade concedida aos membros que não tenham feito uso na palavra sobre o mesmo ponto.

§ 7º Após a discussão de cada assunto, as propostas serão objeto de votação e consenso.

DAS CÂMARAS TÉCNICAS.

Art. 18 - Compete às Câmaras Técnicas da CIR CARAJÁS:

I - Assessorar tecnicamente a Secretaria Executiva e o Plenário da CIR na formulação de políticas e estratégias específicas relativas à gestão dos serviços e ações inerentes ao setor saúde, desenvolvimento de estudos, intercâmbio de experiências e proposição de normas.

II - Cumprir as determinações do Plenário da Comissão Intergestores Regional;

III - Subsidiar a negociação e pactuação de assuntos a cargo do Plenário da Comissão Intergestores Regional;