



---

# Regimento Interno para Comissão Intergestores Regional do Baixo Amazonas – CIR/BAIXO AMAZONAS.

## Regimento Interno da Comissão Intergestores Regional do Baixo Amazonas.

### CAPÍTULO I

#### Da Natureza e Finalidade

**Art. 1º** - a Comissão Intergestores Regional (CIR) do Baixo Amazonas é o órgão de instância colegiada, não paritário, de natureza permanente, cujas decisões são tomadas por consenso, em conformidade com as disposições estabelecidas pelo Pacto pela Saúde (Portaria GM/MS 399 de 22 de Fevereiro de 2006 e o disposto no Decreto No. 7508 de 28 de junho de 2011 e Lei No 12.466, de 24 de agosto de 2011 e a ainda as recomendações da Deliberação CIB constantes da Resolução Nº 138 /2011, constituindo-se em um espaço de planejamento, pactuação e cogestão solidária quanto aos aspectos operacionais e administrativos entre os gestores municipais e Estadual de Saúde da Região do Baixo Amazonas.

**Parágrafo Único** - a Região de Saúde do Baixo Amazonas é compreendida como um espaço geográfico com território contíguo ou com acessibilidade entre si, identificada pelos gestores municipais e estadual a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e de infraestrutura de transporte compartilhadas no território, sendo constituída pelos seguintes municípios: Parintins, Maués, Boa Vista do Ramos, Barreirinha, Nhamundá.

**Art. 2º** - a Comissão Intergestores Regional do Baixo Amazonas é responsável pela pactuação das estratégias de condução e operacionalização do SUS em âmbito regional e tem por finalidade qualificar o processo de regionalização e descentralização da gestão, ações e serviços de saúde, garantindo:

I - a organização do sistema regional de saúde a partir dos princípios doutrinários e de organização do SUS, favorecendo a ação cooperativa e solidária entre os gestores;

II - o acesso, resolubilidade, humanização e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcendam a escala local;

III - a integralidade na atenção à saúde;

IV - a potencialização do processo de descentralização para que a demanda dos diferentes interesses loco regionais possam ser organizadas e expressas na região de saúde;

V - a racionalização dos gastos e otimização dos recursos, possibilitando ganhos em escala nas ações e serviços de abrangência regional;

VI - o estabelecimento de ações que permitam superar o enfoque centrado na assistência, direcionando-o para a integralidade por meio de estratégias dirigidas a indivíduos e a coletividade, promovendo a articulação dos níveis de atenção à saúde e ações de promoção à saúde;

VII - o fortalecimento do controle social.

VIII – a instituição de processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde, que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local, conforme as responsabilidades pactuadas e os Planos de Saúde dos entes federados participantes.

## **CAPÍTULO II**

### **Das Atribuições**

**Art. 3º** - São atribuições do CIR do Baixo Amazonas

I. Promover a articulação, de forma integrada e solidária, entre os gestores do SUS em âmbito regional;

II. Estimular a participação dos gestores de saúde dos municípios que compõem a Região de Saúde e da representação estadual no processo de planejamento regional de saúde, na identificação de necessidades, definição de prioridades e no estabelecimento de soluções, inclusive nos seus aspectos administrativo, operacional, econômicos e financeiros no que couber a este nível.

III. Identificar e reconhecer a Região de Saúde, propondo as modificações necessárias no desenho territorial;

IV. Propor diretrizes a serem observadas na elaboração de planos de saúde, em consonância com as diretrizes nacionais e estaduais e de acordo com as características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada esfera administrativa, em conformidade com o Art. 37 da Lei 8.080/90, regulamentada pelo Decreto 7508 de 28/06/2011 visando a constituição de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde que garanta a universalidade, a integralidade, a resolubilidade e a integração dos serviços de saúde, considerando ainda a equação entre equidade no acesso e economia de escala, definidas a partir de parâmetros técnicos;

V. Estabelecer as responsabilidades dos gestores com a saúde da população da Região de Saúde e o conjunto de objetivos e ações que contribuirão para a garantia do acesso e da integralidade da atenção, devendo as prioridades e responsabilidades definidas regionalmente refletir-se no plano de saúde de cada município, no plano regional e estadual de saúde e nos Contratos Organizativos de Ação Pública em Saúde respectivos;

VI. Pactuar o Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAPS) regional e encaminhar a CIB/AM para homologação, cumprindo as normas e fluxos definidos conforme legislação estabelecida.

VII. Construir e pactuar estratégias para que sejam alcançadas as metas prioritárias definidas no Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAPS);

- VIII. Analisar e propor medidas que visem a qualificação do modelo técnico assistencial e de gestão dos serviços de saúde da região de saúde abrangida pela CIR;
- IX. Elaborar, avaliar e atualizar, em âmbito regional periodicamente a programação geral das ações e serviços de saúde e o Mapa de Saúde;
- X. Contribuir na elaboração do desenho do processo regulatório intra e inter regional de saúde, construindo fluxos e protocolos de abrangência regional;
- XI. Participar do processo de planejamento, programação e integração inter-regional com outras CIRs nas questões que ultrapassem o território da região de saúde, buscando garantir a integralidade e garantindo a atenção de média e alta complexidade em serviços que reclamem arranjos inter-regionais ou macrorregionais, observando as diretrizes nacionais e estaduais, pactuadas na CIT e CIB;
- XII. Analisar e opinar sobre a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do SUS oriundos das distintas esferas de governo;
- XIII. Definir linhas prioritárias para alocação de investimentos e estabelecer o Plano Diretor de Investimento, no âmbito regional;
- XIV. Criar, coordenar e supervisionar Grupos de Trabalho para subsidiar as discussões da CIR;
- XV. Definir estratégias de fortalecimento do Controle Social;
- XVI. Participar do estabelecimento e implementação de normas, critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade e avaliação da assistência à saúde em âmbito regional;
- XVII. Participar da elaboração, implantação e implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, em âmbito regional e municipal em consonância com os princípios, diretrizes e normatizações estaduais e nacionais que regem o SUS;
- XVIII. Fornecer subsídios técnicos no tocante à política regional de saúde favorecendo a participação de forma integrada com outras secretarias, órgãos públicos e a sociedade civil na formulação e implementação de políticas intersetoriais;
- XIX. Participar da elaboração, implantação e implementação da política de formação e educação permanente para os trabalhadores do SUS em âmbito regional;
- a) São atribuições da CIR, no âmbito da Educação Permanente em Saúde:
- I. Construir coletivamente e definir o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde para a região, a partir das diretrizes nacionais, estaduais e municipais (da sua área de abrangência) para a educação na saúde, dos Termos de Compromisso de Gestão dos entes federados participantes, do pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e das necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde;
- II. Submeter o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação;
- III. Pactuar a gestão dos recursos financeiros no âmbito regional, que poderá ser realizada pelo Estado, e/ou um ou mais municípios de sua área de abrangência;

IV. Incentivar e promover a participação nas Comissões de Integração Ensino-Serviço, dos gestores, dos serviços de saúde, das instituições que atuam na área de formação e desenvolvimento de pessoal para o setor saúde, dos trabalhadores da saúde, dos movimentos sociais e dos conselhos de saúde da sua área de abrangência;

V. Acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de educação em saúde implementadas na região; e

VI. Avaliar periodicamente a composição, a dimensão e o trabalho das Comissões de Integração Ensino-Serviço e propor alterações caso necessário.

b) As atribuições, a estruturação e a dinâmica de funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço, em cada região, devem obedecer ao estabelecimento da legislação pertinente. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde estadual e municipais, e ainda, conforme as especificidades de cada região, por:

I. Gestores estaduais e municipais de educação e/ou seus representantes;

II. Trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas;

III. Instituições de ensino com cursos na área da Saúde, por meio de seus distintos segmentos; e Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.

XX. 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.

XXI. 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;

XXII. Divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;

XXIII. Pactuar estratégias de apoio para o planejamento local;

XXIV. Fortalecer iniciativas do Pacto pela Saúde;

XXV. Permitir o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, visando a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria do sistema regional de saúde;

XXVI. Manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

## **CAPÍTULO III**

### **Organização**

**Art. 4º** - A CIR do Baixo Amazonas terá a seguinte organização:

- I. Plenário;
- II. Secretaria Executiva
- III. Grupos de Trabalho;

#### **Seção I**

##### **Plenário**

**Art. 5º** - O Plenário da CIR do Baixo Amazonas é o fórum de pactuação, configurado por Reuniões Ordinárias e Extraordinárias, de acordo com requisitos de funcionamento estabelecidos neste Regimento.

#### **Subseção 1**

##### **Composição**

**Art. 6º** - A composição do plenário da CIR do Baixo Amazonas será a da totalidade dos Gestores Municipais de Saúde dos municípios que integram a região de saúde, de acordo com o parágrafo Único do Artigo 1º e por Gestores e/ou técnicos indicados pela Secretaria de Estado de Saúde. Terá assento no Colegiado também 1 representante dos Distritos Especiais Indígena- DSEIS /Secretaria Especial de Saúde Indígena/ - SESAI/MS onde houver população indígena.

**Art. 7º** - A representação de cada membro da CIR incluirá um titular e um suplente.

§ 1º.- Os membros titulares e suplentes deverão ser indicados por meio de ofício a Secretaria Executiva da CIR/Baixo Amazonas/AM

§ 2º.- No caso de afastamento temporário ou definitivo de um dos membros titulares, o suplente assumirá até a indicação de outro titular.

#### **Subseção II**

##### **Funcionamento**

**Art. 8º.** - A CIR da Regional de Saúde do Baixo Amazonas, reunir-se-á, ordinariamente conforme calendário aprovado em plenária, e/ou extraordinariamente, por requerimento do Titular da Regional de Saúde e/ou convocação formal de no mínimo 1/3 (um terço) dos membros titulares, e/ou por solicitação da CIR.

§ 1º - o Plenário definirá anualmente calendário fixo de reuniões ordinárias, convocadas com 07 (sete) dias de antecedência;

§ 2º - As reuniões

ordinárias serão realizadas de modo fixo e eventualmente itinerantes nas dependências da estrutura regional do estado no município onde estiver instalado, ou em local consensuado pelos membros da CIR.

§ 3º - As reuniões extraordinárias serão realizadas preferencialmente em dependências que lhe forem destinadas com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas;

**Art. 9º** - As reuniões ordinárias e extraordinárias da CIR serão realizadas com a presença, no mínimo, de metade mais um de seus integrantes;

§ 1º. – Será contado como presença efetiva, quando o membro da CIR estiver participando através de sistema de videoconferência, observando-se que o mesmo deverá estar “on line” durante os momentos de deliberação dos itens de pauta.

**Art. 10** - As decisões da CIR do Baixo Amazonas, observado o quórum estabelecido, serão tomadas por consenso.

§ 1º - As recomendações e deliberações serão identificadas pelo seu tipo e numeradas correlativamente;

§ 2º - Quando não for possível estabelecer consenso sobre temas que exijam deliberação e que não tenham interface com as outras regiões de saúde, quando esgotadas as possibilidades de consenso, a questão deverá ser remetida à CIB/AM, para apreciação e deliberação.

**Art. 11** - A coordenação da CIR será exercida pelo Titular da Regional de Saúde definido pelo estado e funcionará em sistema de cogestão com os municípios.

§ 1º. - O Coordenador terá as seguintes atribuições:

I - Convocar as reuniões ordinárias de acordo com o cronograma anual, estabelecido em comum acordo com os demais membros da CIR;

II - Convocar as reuniões extraordinárias da CIR, de acordo com o disposto neste regimento;

III - Coordenar as Reuniões Plenárias;

IV - Encaminhar para efeitos de divulgação as Análises, Recomendações e Deliberações emanadas do Plenário;

V - Supervisionar o funcionamento dos Grupos de Trabalho da CIR;

VI - Receber o relatório conclusivo dos Grupos de Trabalho, providenciando a remessa de cópias para ciência dos membros do Plenário da CIR;

VII - Enviar em tempo hábil ao coordenador da Câmara Técnica, a pauta da Ordem do Dia e os documentos pertinentes, bem como ao coordenador dos Grupos de Trabalhos, os assuntos a serem elaborados;

VIII - Enviar cópia das atas das reuniões a todos os integrantes da CIR;

IX - Assinar correspondências dirigidas aos integrantes da CIR, às autoridades do SUS e aos dirigentes de órgãos públicos e privados, naquilo que se refere à finalidade e competências e for aprovado pelo Plenário.

§ 2º. - O coordenador será substituído em caso de ausência pelo vice-coordenador.

§ 3º. - Na ausência dos membros citados, o Plenário fará a indicação, entre seus membros, de um substituto para coordenação da reunião.

**Art. 12** - Cabe ao Coordenador e ao vice-coordenador a prerrogativa de deliberar em casos de extrema urgência “Ad Referendum” do Plenário, mediante prévia consulta aos demais membros da CIR efetuado por ofício ou meio eletrônico, submetendo o seu ato à ratificação deste na reunião subsequente.

**Art. 13** - a pauta da reunião ordinária constará de:

- a) discussão e aprovação da ata da reunião anterior;
- b) informes dos integrantes do Colegiado e apresentação de temas relevantes para o conhecimento da plenária.
- c) ordem do dia constando dos temas previamente definidos e preparados;
- d) deliberações e recomendações
- e) definição da pauta da reunião seguinte construída de forma conjunta;
- f) encerramento.

§ 1º - Os informes e apresentação de temas não comportam discussão e votação, somente breves esclarecimentos. Os membros que desejarem apresentar informes devem inscrever-se logo após a leitura e aprovação da ata anterior

§ 2º - Para apresentação do seu informe cada integrante do Colegiado inscrito disporá de 5 (cinco) minutos improrrogáveis. Em caso de polêmica ou necessidade de deliberação, o assunto deverá passar a constar da ordem do dia da reunião ou ser pautado para a próxima reunião, sempre a critério do Plenário;

§ 3º - A definição da ordem do dia será efetuada sempre de forma conjunta a partir da relação de temas indicados pelos Grupos de Trabalho ou propostos pelos integrantes da CIR ou por demanda da CIB/AM ao final de cada Reunião Ordinária e;

§ 4º - Excepcionalmente poderão ser incluídos temas para discussão na ordem do dia não previstos nos termos do parágrafo anterior, desde que haja consenso entre os membros da CIR

**Art. 14** - As Reuniões da CIR terão as seguintes rotinas para ordenamento de seus trabalhos:

I - As matérias pautadas, após o processo de exame preparatório pelos grupos de trabalho serão apresentadas preferencialmente por escrito, destacando-se os pontos essenciais, seguindo-se a discussão;

II - o consenso deve ser aferido mediante manifestação expressa de cada integrante da CIR.

**Art. 15** - das reuniões da CIR do Baixo Amazonas serão lavradas atas das quais devem constar:

I. Relação dos participantes seguida do nome de cada membro com a menção da titularidade (titular ou suplente) e do órgão ou entidade que representa;

II. Resumo de cada informe, onde conste de forma sucinta o nome do integrante do Colegiado e o assunto ou sugestão apresentada;

III. Relação dos temas abordados na ordem do dia com indicação do(s) responsável (eis) pela apresentação e a inclusão de alguma observação quando expressamente solicitada por integrante do Colegiado;

IV. As deliberações e recomendações tomadas, inclusive quanto a aprovação da ata da reunião anterior e os temas a serem incluídos na pauta da reunião seguinte.

§ 1º - o teor integral das matérias tratadas nas reuniões da CIR deverão ficar arquivadas junto a estrutura regional de saúde do estado e disponíveis para consulta da CIR, incluindo-se os documentos apresentados;

§ 2º - A elaboração das atas deverá ser de responsabilidade da Secretaria Executiva da CIR.

**Art. 16** - Os pleitos de consenso da CIR serão encaminhados pela Secretaria Executiva da CIR à CIB/AM quando se referirem a questões regionais.

**Art. 17** - As questões que demandarem pactuações entre distintas regiões de saúde deverão ser encaminhadas à CIB/AM.

**Art. 18** - a CIR poderá organizar mesas redondas, oficinas de trabalho e outros eventos visando subsidiar o exercício das suas competências.

### **Subseção III**

#### **Atribuições dos Representantes da Comissão**

**Art. 19** - Aos integrantes da CIR incumbe:

I - Zelar pelo pleno e total desenvolvimento das atribuições da CIR;

II - Estudar e relatar matérias que lhes forem distribuídas, podendo valer-se de assessoramento técnico e administrativo;

III - Apreciar e deliberar sobre matérias submetidas para consenso;

IV - Apresentar proposições sobre assuntos de interesse da saúde;

V - Requerer apreciação e consenso de matéria em regime de urgência;

VI - Representá-la quando designado pelo Plenário ou por seu coordenador;

VII - Desempenhar outras atividades necessárias ao cumprimento do seu papel e ao funcionamento.

**Art. 20** - Aos integrantes da CIR é vedado:

I - Alterar ou deturpar o teor de documentos que deva encaminhar para providências;

II - Realizar atividade de natureza político-partidária nos locais de reunião, ou utilizar o nome da CIR para os mesmos fins;

III - Dar curso a notícias falsas ou alarmantes que envolvam o nome do CIR.

## **Seção II**

### **Secretaria Executiva**

**Art. 21** - A Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Regional CIR, compete:

I - Receber, analisar e dar encaminhamento às correspondências dirigidas ao Coordenador, e demais membros titulares da CIR;

II - Providenciar a convocação das reuniões e a divulgação das respectivas pautas;

III - Organizar e secretariar as reuniões da CIR;

IV. Providenciar os encaminhamentos administrativos decorrentes das reuniões da CIR;

V. Propiciar o apoio administrativo necessário ao funcionamento dos Grupos de Trabalho;

VI. Receber os documentos enviados pelos municípios e proceder ao encaminhamento para análise das Câmaras Técnicas e apreciação e aprovação do plenário da CIR, bem como garantindo a sua guarda e arquivamento adequado;

VII. Assessorar o Coordenador da CIR;

VIII. Acompanhar as reuniões dos Grupos de Trabalho.

IX – Articular-se com os setores envolvidos quanto às proposições em questão, cabendo-lhe convocar representantes quando necessário.

## **Seção III**

### **Grupos de Trabalho**

**Art. 23** - a CIR poderá criar Grupos de Trabalho permanentes ou transitórios, com a finalidade de efetuar estudos técnicos sobre políticas e programas de interesse para a saúde, cujos produtos irão colaborar e subsidiar as decisões do Plenário da CIR

**Parágrafo Único** - em função das suas finalidades, os Grupos de Trabalho têm como clientela exclusiva o Plenário da CIR que lhes encomenda objetivos, planos de trabalho e produtos e que poderá delegar-lhes a faculdade para trabalhar com outras entidades.

**Art. 24** - Os Grupos de Trabalho serão constituídos por técnicos indicados pelos entes integrantes da Comissão.

**Parágrafo Único** - Os Grupos de Trabalho serão dirigidos por um Coordenador designado pelo Plenário do Colegiado e deverão contar com no máximo de 6(seis) membros efetivos;

**Art. 25** - a constituição e funcionamento de cada Grupo de Trabalho serão estabelecidos em Deliberação específica e deverá estar embasados na explicitação de suas finalidades, objetivos, produtos, prazos e demais aspectos que identifiquem claramente a sua natureza.

**Parágrafo único** - Os locais de reunião dos Grupos de Trabalho serão escolhidos segundo critérios de praticidade.

**Art. 26** - Aos coordenadores dos Grupos de Trabalho incumbe:

I - Coordenar os trabalhos;

II - Promover as condições necessárias para que o Grupo de Trabalho atinja a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologias;

III - Designar secretário "ad hoc" para cada reunião;

IV - Apresentar relatório conclusivo sobre matéria submetida a estudo do Grupo Técnico, para posterior encaminhamento ao Plenário da CIR;

V - Assinar as atas das reuniões e as recomendações elaboradas pelo Grupo de Trabalho.

**Art. 27** - Aos membros dos Grupos de Trabalho incumbe:

I - Realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhes forem distribuídas;

II - Requerer esclarecimentos que lhes forem úteis para melhor apreciação da matéria;

**Parágrafo Único:** Após 03(três) faltas consecutivas nas reuniões ocorrerá substituição imediata na próxima reunião do Colegiado.

**Art. 28** - Os Grupos de Trabalho poderão convidar pessoas ou representantes de órgãos públicos, empresas privadas, sindicatos ou entidades civis para comparecer às Reuniões e prestar esclarecimentos, desde que aprovado pelo Plenário.

## **CAPÍTULO IV**

### **Disposições Gerais**

**Art. 29**- As decisões da Comissão Intergestores Regional que versarem sobre matéria de competência do Conselho Municipal de Saúde deverão ser submetidas à apreciação do mesmo.

§ 1º. - As decisões relativas a operacionalização do Sistema Único de Saúde no nível regional, serão consensuadas na CIR e encaminhadas para ciência do Conselho de Saúde Municipal.

§ 2º. - As decisões que tratarem das questões de elaboração e condução das Políticas de Saúde no âmbito regional deverão obrigatoriamente ser analisadas e aprovadas no Conselho de Saúde respectivo.

**Art. 30**- As decisões pactuadas na Comissão Intergestores Regional serão formalizadas em ato próprio do gestor respectivo.

**Art. 31** - Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo Plenário da CIR.

**Art. 32** - o presente Regimento Interno entrará em vigor na data da sua publicação, só podendo ser modificado por quórum qualificado de 2/3 (dois terços) de seus Membros.

**Parágrafo Único:** As propostas de alteração parcial ou total deste regimento interno deverão ser apreciadas em reunião extraordinária, convocada por escrito e especificamente para este fim, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias devendo ser aprovadas por maioria qualificada.

**Art. 33** - Ficam revogadas as disposições em contrário.

Manaus (AM), 07 de maio de 2013

Vice-Coordenadora da CIR/Baixo Amazonas/AM

Suzieli da Costa Souza  
Coordenadora da CIR/Baixo Amazonas/AM