

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 152 – DOE – 06/08/2021 - seção 1 – p.29

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE ARARAQUARA

Portaria DRS III nº 006, de 05 de agosto de 2021.

Divulga relação dos representantes dos seguintes órgãos/instituições e gestores dos municípios da Região Centro Oeste do DRS III-Araraquara e Regimento Interno da Comissão Intergestores Regional da Região Centro Oeste do DRS III- -Araraquara.

O Diretor Técnico de Departamento Regional de Saúde do DRS III - Araraquara, da Coordenadoria de Regiões de Saúde:

Considerando a Portaria MS/GM 399/2006 de 22-02-2006 que divulga o Pacto pela Saúde e a Portaria MS/GM 699/2006 de 30-03-2006 que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;
Considerando que o Pacto pela Saúde define a Regionalização como uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão que deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores;
Considerando a Deliberação CIB 153, de 21-09-2007 que divulga o desenho das 64 Regiões de Saúde no âmbito do Estado de São Paulo, alterado pela Deliberação CIB 64 de 20-09-2012, que atualiza e aprova o desenho regional do estado, passando a ter 63 Regiões de Saúde;
Considerando o Decreto 7.508, de 28-06-2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19-09-1990, 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 Deliberação CIB 36, de 21-09-2011, que constituiu e aprovou o desenho das Redes Regionais de Atenção à Saúde - RRAS no Estado de São Paulo;
Considerando a Deliberação CIB 60, de 19/11/2013, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB);
Considerando a necessidade de definir de forma mais clara os papéis dos gestores, os instrumentos para a pactuação, o acompanhamento e o aperfeiçoamento do desenho organizacional do SUS, da busca de racionalização, eficiência, qualidade e humanização da assistência à saúde;
Considerando que para qualificar o processo de regionalização, buscando a garantia e o aprimoramento dos princípios do SUS, os gestores de saúde desta Região constituíram um espaço permanente de pactuação e cogestão solidária e cooperativa através da criação da Comissão Intergestores Regional; e
Considerando ainda que a Comissão Intergestores Regional se constitui num espaço de decisão através da identificação, definição de prioridades e de pactuação de soluções para a organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde, integrada e resolutiva, resolve:

Artigo 1º - Divulgar a relação dos representantes dos seguintes órgãos/instituições e gestores dos municípios da Região Centro Oeste do DRS III-Araraquara:

- Diretor Técnico do Departamento Regional de Saúde de Araraquara – DRS III - Araraquara; -Diretor Técnico do Grupo da Vigilância Sanitária XII – Araraquara;
- Diretor Técnico do Grupo da Vigilância Epidemiológica XII – Araraquara;
- Representante da Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN;
- Secretário Municipal de Saúde de Ibitinga;
- Secretário Municipal de Saúde de Tabatinga;
- Secretário Municipal de Saúde de Itápolis;
- Secretário Municipal de Saúde de Nova Europa;
- Secretário Municipal de Saúde de Borborema;

Artigo 2º - O Regimento Interno da Comissão Intergestores Regional da Região Central do DRS III-Araraquara, segue como anexo 1.

Artigo 3º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Anexo 1

Regimento Interno da Comissão Intergestores Regional da Região Centro Oeste do DRS III – Araraquara

O presente Regimento organiza e regulamenta o funcionamento da Comissão Intergestores Regional da Região Centro Oeste do DRS III – Araraquara – CIR e dá outras providências.

Título I

Da Caracterização

Art. 1º - O Departamento Regional de Saúde de Araraquara institui a Comissão Intergestores Regional da Região Centro Oeste do DRS III-Araraquara, de acordo com a Portaria GM 399/2007 que divulga o Pacto pela Saúde 2006, com a Portaria GM 699/2007, que regulamenta a implementação das Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão e seus desdobramentos para o processo de gestão do SUS bem como os mecanismos de Gestão Regional e o Decreto 7508, de 28/06/2011 que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Art. 2º - A Comissão Intergestores Regional da Região Central do DRS III-Araraquara constitui-se num espaço de decisão através da identificação, definição de prioridades e de pactuação de soluções para a organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde, integrada e resolutiva.

Título II

Dos Objetivos

Art. 3º - A Comissão tem como principais objetivos:

I - Garantir acesso, resolubilidade e qualidade às ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal;

II - Garantir o direito à saúde, reduzir desigualdades sociais e territoriais e promover a equidade, ampliando a visão regional dos problemas, associada à capacidade de diagnóstico e decisão locorregional, que possibilite os meios adequados para a redução das desigualdades no acesso às ações e serviços de saúde existentes no Estado;

III - Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema;

IV - Potencializar o processo de descentralização, fortalecendo Estado e Municípios para exercerem papel de gestores e para que as demandas dos diferentes interesses locorregionais sejam organizadas e expressadas na região;

V - Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde de abrangência regional.

Título III

Das Atribuições

Art. 4º - São atribuições da Comissão:

I – Apoiar e participar do processo de planejamento em saúde municipal e regional;

II – Apoiar e acompanhar o processo regulatório, com definição de fluxos e protocolos;

III - Implantar mecanismos de regulação da assistência à saúde;

IV - Apoiar e participar da implantação do Complexo Regulador da Rede Regional de Atenção à Saúde 13 (RRAS-13);

V – Estimular estratégias de qualificação do controle social;

VI - Fortalecer as iniciativas e ações da gestão participativa;

VII – Constituir um processo dinâmico de avaliação e monitoramento regional;

VIII – Apoiar processos de qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

IX - Fomentar e apoiar a implementação da Política de Humanização como norteadora dos processos de gestão e atenção em saúde;

X - Atualizar e acompanhar a Programação Pactuada Integrada de atenção à saúde (PPI), ou instrumento equivalente;

XI - Priorizar as linhas de investimentos com vistas à elaboração do Plano Diretor de Investimentos (PDI) e na constituição das redes temáticas de atenção à saúde;

XII - Construir estratégias de alcance e monitoramento das metas e indicadores priorizados, com a definição, se necessário, de outras prioridades locorregionais;

XIII - Coordenar a agenda e o trabalho da(s) Câmara(s) Técnica(s) Permanente(s);

XIV - Eleger representação da CIR junto às várias instâncias Colegiadas da RRAS 13 e demais comissões que forem constituídas;

XV – Propor a constituição de Grupos de Trabalho de acordo com as necessidades identificadas através da Câmara Técnica Regional.

Título IV

Da Composição

Art. 5º - A Comissão é composta pelos representantes dos seguintes órgãos/instituições e gestores dos municípios abaixo relacionados:

I – Diretor Técnico do Departamento Regional de Saúde de Araraquara – DRS III - Araraquara;
II – Diretor Técnico do Grupo de Vigilância Sanitária XII - Araraquara;
III – Diretor Técnico do Grupo de Vigilância Epidemiológica XII – Araraquara;
IV – Representante da Superintendência de Controle de Endemias - SUCEN
V – Secretário de Saúde do Município de Itápolis; VI – Secretário de Saúde do Município de Ibitinga;
VII – Secretário de Saúde do Município de Tabatinga;
VIII – Secretário de Saúde do Município de Nova Europa;
IX – Secretário de Saúde do Município de Borborema;

Art. 6º - Cada membro titular terá um suplente, indicado pela instituição de origem, que exercerá a titularidade nos impedimentos do titular.

Art.7º - As reuniões da Comissão contam com o apoio técnico da equipe dos Centros e Núcleos do DRS III e dos apoiadores do COSEMS como membros convidados.

Parágrafo Único – O membro titular deverá manter o seu suplente informado das discussões da Comissão, visando não prejudicar o andamento dos trabalhos.

Título V

Do Funcionamento

Art. 7º - A Coordenação da CIR será exercida pela Secretaria de Estado da Saúde, na figura do Diretor do Departamento Técnico de Saúde e a coordenação do Plenário será exercida de forma Bipartite, mediante condução conjunta.

Art. 8º - A Comissão reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês, sendo às primeiras quartas-feiras de cada mês e, extraordinariamente, quantas vezes forem necessárias, por convocação de seu Coordenador ou por dois terços de seus membros.

§ 1º As reuniões serão iniciadas com a metade mais um dos seus membros gestores. § 2º As decisões serão tomadas por consenso e encaminhadas à CIB, para análise Bipartite ou documental pelas áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde e para homologação, quando se tratar de implementação de ações na área de abrangência deste DRS III.

§ 3º As reuniões só terão caráter deliberativo com a participação de no mínimo, cinquenta por cento mais um, de seus membros.

§ 4º Os pleitos somente serão submetidos à aprovação da CIR na presença de seu demandante/interessado;

§ 5º As reuniões de Câmara Técnica, grupos de trabalho específicos e Comissão Intergestores Regional poderão ser realizadas em diversos formatos, a considerar situações e cenários epidemiológicos, de gestão e de planejamento para escolha. Desta forma, as reuniões poderão ser em formatos presenciais e remotas – via web conferências, sendo a validação da presença e das pactuações por assinatura de ata e lista de presença no formato presencial e gravação e relatório de presença e chat via remota;

Art. 9º - A pauta será definida em reunião anterior, pelos membros da Comissão ou pelo coordenador, podendo ter a inclusão de temas propostos pela Câmara Técnica Regional, respeitando o prazo acordado de 10 (dez) dias antecedentes à data estabelecida para realização da reunião, salvo excepcionalidades.

§ 1º A pauta de reunião ordinária constará de:

- a) Discussão e aprovação da ata da reunião anterior;
- b) Homologações
- c) Ordem do dia – temas definidos em reuniões anteriores ou incluídos;
- d) Definição da pauta da próxima reunião; e) Palavra livre/ informes recentes.

§ 2º Embora os informes não sejam abordados na reunião o que consta no boletim informativo é parte integrante da reunião

Art. 10º – As reuniões serão realizadas das 09h às 12h, na sala de reuniões deste DRS, ou via web conferência, de maneiraremotamente.

§ 1º A convocação será acompanhada de cópia da ata da reunião anterior, da respectiva Ordem do Dia e, quando for o caso, cópia dos documentos que serão apreciados.

Art. 11º - As reuniões da Comissão serão realizadas, em primeira convocação, com a presença da metade mais um dos membros gestores presentes e, em segunda convocação, com os membros presentes, 10 (dez) minutos após o horário fixado para a primeira.

§ 1º Poderão participar das reuniões qualquer técnico que manifestar interesse, na condição de convidado.

Art. 12º - A ausência de qualquer um dos membros da Comissão, às reuniões do mesmo, deverá ser justificada com antecedência ou até 48 (quarenta e oito) horas após a realização das mesmas.

Art. 13º - A Comissão intergestores Regional da Região Central do DRS III-Araraquara receberá apoio administrativo do Departamento Regional de Saúde de Araraquara por meio de setor competente, quando solicitado.

Título VI

Da Competência da Coordenação, Secretaria Executiva e dos demais Membros

Art. 14º - A coordenação do Plenário será exercida de forma Bipartite, sendo a Secretaria do Estado da Saúde, representado pelo Diretor Técnico do Departamento Regional de Saúde de Araraquara e os municípios serão representados pelos secretários municipais de saúde. A representação dos secretários se dará de forma alternada sendo decidida previamente, ao término de cada reunião.

Art. 15º - Compete ao Coordenador da CIR:

- I – Convocar as reuniões;
- II – Supervisionar o funcionamento da secretaria executiva;
- III – Assinar correspondências dirigidas aos integrantes da Comissão, às autoridades do SUS e aos dirigentes de órgãos públicos e privados, naquilo que se refere à finalidade e às competências aprovadas pela Comissão;
- IV – Promover o atendimento dos meios e das condições necessárias ao bom funcionamento da Comissão;
- V – Promover, ao final de cada encontro, o agendamento e a elaboração da pauta da próxima reunião;
- VI – Supervisionar o funcionamento da Câmara Técnica Regional.

Art. 16º - Compete à Secretaria Executiva do Colegiado: Através do Núcleo de Apoio Administrativo:

- I – Receber e analisar as correspondências dirigidas ao coordenador da CIR e demais membros da Comissão, previamente protocoladas, sendo esta a única forma de entrada de pleitos e pautas para a CIR;
- II - Encaminhar os pleitos aos Centros de competência para análise documental e elaboração de embasamentos técnicos para subsidiar as reuniões da Câmara Técnica;
- III – Providenciar a convocação das reuniões; IV – Providenciar a divulgação dos resumos executivos das reuniões (atas);
- V – Encaminhar ao Coordenador os documentos originários das representações regionais, garantindo a sua guarda e arquivamento adequado.

Através dos Técnicos Regionais de referência:

- I – Organizar e secretariar as reuniões;
- II– Providenciar os encaminhamentos administrativos decorrentes das reuniões;
- III – Assessorar o Coordenador da Comissão no âmbito de suas competências.

Art. 17º - Cabe a todos membros:

- I – Ser assíduo e pontual;
- II – Participar de forma efetiva;
- III – Contribuir com propostas de pautas para as reuniões, comprometendo-se a respeitar o prazo estabelecido para o envio das mesmas;
- IV – Realizar, antecipadamente, a leitura da ata da reunião anterior.

Título VII

Da Câmara Técnica

Art. 18º - A Comissão contará com uma Câmara Técnica Regional que será instituída pelo Diretor Técnico do Departamento Regional de Saúde de Araraquara, tendo como atribuição fundamental tecnicamente as decisões da Comissão.

§ 1º A Câmara Técnica será composta por representantes dos seguintes órgãos, sob a coordenação do DRS:

- técnicos do DRS III-Araraquara;
- técnico de cada município da CIR;
- técnico da VISA e
- técnico da VE.

- apoiador COSEMS/SP;

§ 2º A Câmara Técnica reunir-se-á mensalmente, com os presentes, e com antecedência de sete dias da reunião ordinária da CIR, podendo ser realizada de maneira presencial e/ou via remota, conforme título V e § 5º;

§ 3º Cabe à Câmara Técnica analisar e discutir previamente todas as demandas apresentadas a serem pautadas na CIR, cabendo ainda sugerir a exclusão daquelas que não forem embasadas pelos seus autores demandantes;

§ 4º Cabe à Câmara Técnica, constituir grupos de trabalho para atender demandas específicas e por prazo pré-determinado, quando solicitado pelo Colegiado de Gestão, através de consenso dos seus membros.

Título VIII

Das Disposições Gerais

Art. 19º - Os casos omissos deste Regimento serão discutidos e resolvidos pela Comissão Intergestores Bipartite.

Art. 20º - Este Regimento bem como as alterações subsequentes serão homologadas pela Comissão Intergestores Bipartite.

Art. 21º - Este Regimento entrará em vigor após sua publicação.