

2016

Instrumento Operativo das Comissões
Intergestores de Minas Gerais

Secretaria de Estado de Saúde
Governo de Minas Gerais

Belo Horizonte, setembro/2016
2ª Edição

©2016 Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. O conteúdo desta publicação poderá ser revisto e aperfeiçoado pela equipe técnica responsável.

Elaboração, distribuição e informações:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Subsecretaria de Gestão Regional/Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG

Rodovia Prefeito Américo René Gianetti, s/nº, 12º andar, Torre Minas – Bairro Serra Verde

CEP.: 31.630-900 Tel.: (31) 39160690

URL: <http://www.saude.mg.gov.br/sobre/institucional/apresentacao/page/191-secretaria-executiva-sesmg>

E-mail: cibmg@saude.mg.gov.br

Equipe responsável:

Comissão SES/MG e COSEMS/MG

Viviane Reis Couto

Cássia Aparecida Nogueira

Elisa de Deus Paschoal

José Orleans

Kátia Barbalho Diniz

Márcia Faria

Mariana Cristina Pereira Santos

Paola Soares Motta

Poliana Cardoso Lopes

Colaboradores

Edson Nunes R. Júnior

Giselle Bianca Tofoli

Joana D'Arc da Costa Zanelli

Tania Mara Pina Santos

Ficha Cartográfica

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Gestão Regional.

Citação Bibliográfica

Instrumento Operativo das Comissões Intergestores de Minas Gerais. Secretaria de Estado da Saúde. Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG, 2016. 2ª edição.

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
SIGLAS	6
CONCEITOS BÁSICOS	7
FLUXOS DAS COMISSÕES INTERGESTORES DE MINAS GERAIS	11
FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE PAUTA PARA A REUNIÃO DE CÂMARA TÉCNICA DA CIB-SUS/MG:	11
FLUXO DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB-SUS/MG:	12
FLUXO DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DA CIR E CIRA:.....	13
COMPETÊNCIAS DAS COMISSÕES PARA DISCUSSÃO DOS ASSUNTOS RELACIONADOS ÀS POLÍTICAS DE SAÚDE	14
SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE	16
SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	16
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	20
SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	24
SUBSECRETARIA DE REGULAÇÃO	26
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE	27
MODELOS / FORMULÁRIOS PADRÃO	30
APRESENTAÇÃO PARA AS REUNIÕES DAS COMISSÕES INTERGESTORES.....	30
APRESENTAÇÃO DOS ASSUNTOS QUE SERÃO DELIBERADOS NA REUNIÃO DA CIB-SUS/MG.....	31
ATA DE REUNIÕES DAS COMISSÕES INTERGESTORES.....	32
ATA DE REUNIÃO CONJUNTA DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS (CIR).....	35
FORMULÁRIO PADRÃO DE HOMOLOGAÇÃO - CIR.....	37
LISTA DE PRESENÇA DAS REUNIÕES DAS COMISSÕES INTERGESTORES	39
LISTA DE PRESENÇA – REUNIÕES REGIONAIS DE CIR E CIRA	40
LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DA CIR	43
LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DAS CIRs CONJUNTA	47
LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DA CIRA	51
LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DA CIB-SUS/MG	55
IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DAS COMISSÕES INTERGESTORES DE MINAS GERAIS.....	58
MEMBROS EFETIVOS (TITULARES E SUPLENTE) DA CIR.....	58
MEMBROS EFETIVOS (TITULARES E SUPLENTE) DA CIRA	59
MEMBROS EFETIVOS (TITULARES E SUPLENTE) DA CIB-SUS/MG.....	60
PADRÃO DE MINUTA DE DELIBERAÇÃO/RESOLUÇÃO DA CIB-SUS/MG	61
PADRÃO DE MINUTA DE DELIBERAÇÃO DA CIB-SUS/MG	64
PADRÃO DE MINUTA DE DELIBERAÇÃO DA CIB-SUS/MG COM RESOLUÇÃO.....	66
PADRÃO DE MINUTA DE DELIBERAÇÃO AD REFERENDUM DA CIB-SUS/MG	71

NOTA INFORMATIVA (Informes)	76
NOTA TÉCNICA EM GERAL	77
NOTA TÉCNICA PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA DA CIR E CIRA	78
FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO DA CIR	80
FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO DA CIRA	82
FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA CIR	70
FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA CIR	71
FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA CIRA	73
PARECER TÉCNICO (pactuações CIR/CIRA)	75
FORMULÁRIO PADRÃO PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIB- SUS/MG:	77
Partindo da área técnica do Nível Central da SES/MG	77
Partindo do COSEMS Estadual/Regional	78
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA DA CIR E CIRA:	79
PADRÃO TERMO DE CIÊNCIA DA CIR	81
MODELO PADRÃO DE TERMO DE CIÊNCIA DA CIRA	82
ANEXOS	83
Anexo I	83
Anexo II	86
Anexo III	88
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92

APRESENTAÇÃO

As Comissões Intergestores de Minas Gerais são importantes atores na condução da política pública de saúde no Estado de Minas Gerais. Estão no centro das discussões e decisões relacionadas aos aspectos de operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS-MG). Suas Secretarias Executivas recebem todas as informações relevantes do SUS-MG e são responsáveis pelos encaminhamentos das correspondências, contatos, convocações, suporte administrativo para as reuniões, atas das reuniões, encaminhamento das pactuações, homologações e deliberações das Comissões, entre outros.

No âmbito das Comissões Intergestores, em particular, o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, mediante o qual cada esfera de governo deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes operacionais que norteiam o SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento e a operacionalização oportuna do processo de planejamento devem ser preocupação constante dos gestores e dos profissionais do SUS.

Durante o ano de 2015, percebendo as dificuldades ocorridas e a necessidade de planejamento, tanto no âmbito Regional quanto Central, para o bom desenvolvimento das Comissões Intergestores, e a defasagem das normativas vigentes, foi instituída uma Comissão SES/COSEMS para rever os regimentos da Comissão Intergestores Bipartite, Comissões Intergestores Regionais e Comissões Intergestores Regionais Ampliadas, a fim de melhorar o funcionamento e organização dessas instâncias.

Além da revisão do regimento com as normas descritas, foi solicitada a criação de um documento mais prático, com fluxos de trabalho, modelos e procedimentos básicos a serem adotados pelas Secretarias Executivas, para o bom entendimento e organização das Comissões.

Foi elaborado, então, o presente Instrumento Operativo contendo informações para tirar as principais dúvidas sobre o funcionamento das Comissões Intergestores e as atividades realizadas pelas Secretarias Executivas, como os conceitos básicos, os modelos de documentos a serem produzidos, os assuntos que devem ser pauta de discussão em cada uma das instâncias, bem como os principais fluxos de trabalho.

Após implementação do Regimento Interno das Comissões Intergestores, que entrou em vigor em abril/2016, houve a necessidade de revisão de alguns processos de trabalho, para simplificar e agilizar as demandas do dia a dia, levando então à publicação da 2ª versão do Instrumento Operativo das Comissões Intergestores de Minas Gerais

Bom trabalho a todos!

SIGLAS

Câmara Técnica (CT)

Comissão Intergestores Bipartite (CIB)

Comissão Intergestores Tripartite (CIT)

Comissões Intergestores Regionais (CIR)

Comissões Regionais Ampliadas (CIRA)

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)

Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)

Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS)

Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (COAP)

Ministério da Saúde (MS)

Plano Diretor de Regionalização (PDR)

Procedimento de Fortalecimento das Portas de Urgência e Emergência (PROURGE)

Profilaxia Pós-Exposição (PEP)

Programação Pactuada Integrada (PPI)

Secretaria de Estado de Saúde (SES)

Sistema Integrado de Gestão da Vigilância Sanitária do Estado de Minas Gerais (SIGVISA)

Sistema Único de Saúde (SUS)

Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas (UPA 24H)

Unidade Regional de Saúde (URS)

CONCEITOS BÁSICOS

- I. AD REFERENDUM: ato tomado unilateralmente, para aprovação de um determinado assunto que não pode aguardar a realização de Reunião Ordinária das Comissões Intergestores e que fica sujeito a aceitação posterior PARTINDO das Comissões.
- II. COMISSÕES INTERGESTORES: foros de negociação e pactuação consensual entre gestores, quanto aos aspectos operacionais e definição das regras de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).
- III. COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR): instância colegiada de articulação, negociação e pactuação dos aspectos de gestão do SUS no âmbito da Região de Saúde, com a finalidade de fortalecer a identidade sanitária regional, por meio do debate dos problemas comuns, com destaque na Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica, da busca por soluções conjuntas, do compartilhamento de recursos, culminando na consolidação das ações e serviços de saúde ofertados à população.
- IV. COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL AMPLIADA (CIRA): instância colegiada de articulação, negociação e pactuação dos aspectos de gestão do Sistema Único de Saúde da Região Ampliada, com a finalidade de integrar todos os níveis de ações e serviços de saúde oferecidos, por meio da constituição das Redes de Atenção à Saúde e do compartilhamento de recursos, para a configuração de uma região sanitária resolutiva com garantia de acesso integral à saúde ofertada à população.
- V. COMITÊ GESTOR: grupo de discussão temático acerca da constituição das Redes de Atenção à Saúde, que conta com a participação de gestores municipais e representação da Secretaria Estadual de Saúde.
- VI. CONASEMS: associação civil, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de duração indeterminada, que tem por finalidade congregar as Secretarias Municipais de Saúde ou órgão equivalente e seus respectivos secretários ou detentor de função equivalente para atuarem em prol do desenvolvimento da saúde pública, da universalidade e igualdade do acesso da população às ações e serviços de saúde, promovendo ações conjuntas que fortaleçam a descentralização política, administrativa e financeira do Sistema Único de Saúde - SUS.
- VII. COSEMS (CONSELHOS DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE): entidade que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à

saúde, desde que vinculados institucionalmente ao CONASEMS, na forma que dispuserem seus estatutos.

- VIII. DAR CIÊNCIA: ato de informar ou dar conhecimento em Reunião Ordinária e/ou Extraordinária das Comissões Intergestores e formalizar por meio de documento oficial diretamente às áreas técnicas, quando solicitado,, sobre determinado assunto relacionado às ações de saúde.
- IX. DELIBERAR: ato realizado pela CIB-SUS/MG para aprovar determinado assunto que será publicizado por meio de instrumento normativo (Deliberação CIB-SUS/MG).
- X. DISTRITO SANITÁRIO: unidade organizacional mínima de saúde que conta com uma base territorial definida geograficamente, com uma Rede de Serviços de Saúde com perfil tecnológico adequado às características epidemiológicas da população distribuída em seu interior.
- XI. GOVERNANÇA: exercício da autoridade, política, econômica e administrativa para gerir os assuntos da nação; é o complexo de mecanismos, processos, relacionamentos e instituições por meio dos quais os cidadãos e grupos articulam os seus interesses, exercem os seus direitos e obrigações e mediam as suas diferenças.
- XII. GRUPO CONDUTOR: grupo de discussão temático acerca da constituição das Redes de Atenção à Saúde, que conta com a participação de gestores municipais, representação da Secretaria de Estado de Saúde e do Ministério da Saúde.
- XIII. HOMOLOGAR: ato de confirmar/legitimar, por meio de documento oficial (Formulário de Homologação), certas ações de saúde de uma determinada Região definidas pelas Comissões Intergestores.
- XIV. INFORMAR: esclarecer verbalmente em reunião ordinária sobre determinado assunto.
- XV. NOTA INFORMATIVA: documento oficial que deve ser entregue nas Reuniões Ordinárias, quando a pauta tratar de um Informe. Essa Nota tem como principal finalidade informar aos membros e demais gestores de saúde, de forma breve e objetiva, assuntos relativos ao SUS.
- XVI. NOTA TÉCNICA: documento oficial de manifestação sobre questão específica ou assunto de caráter geral elaborado pelas Áreas Técnicas tanto do Nível Central quanto das Unidades Regionais. Utilizada, fundamentalmente, para registrar os pontos de vista de natureza

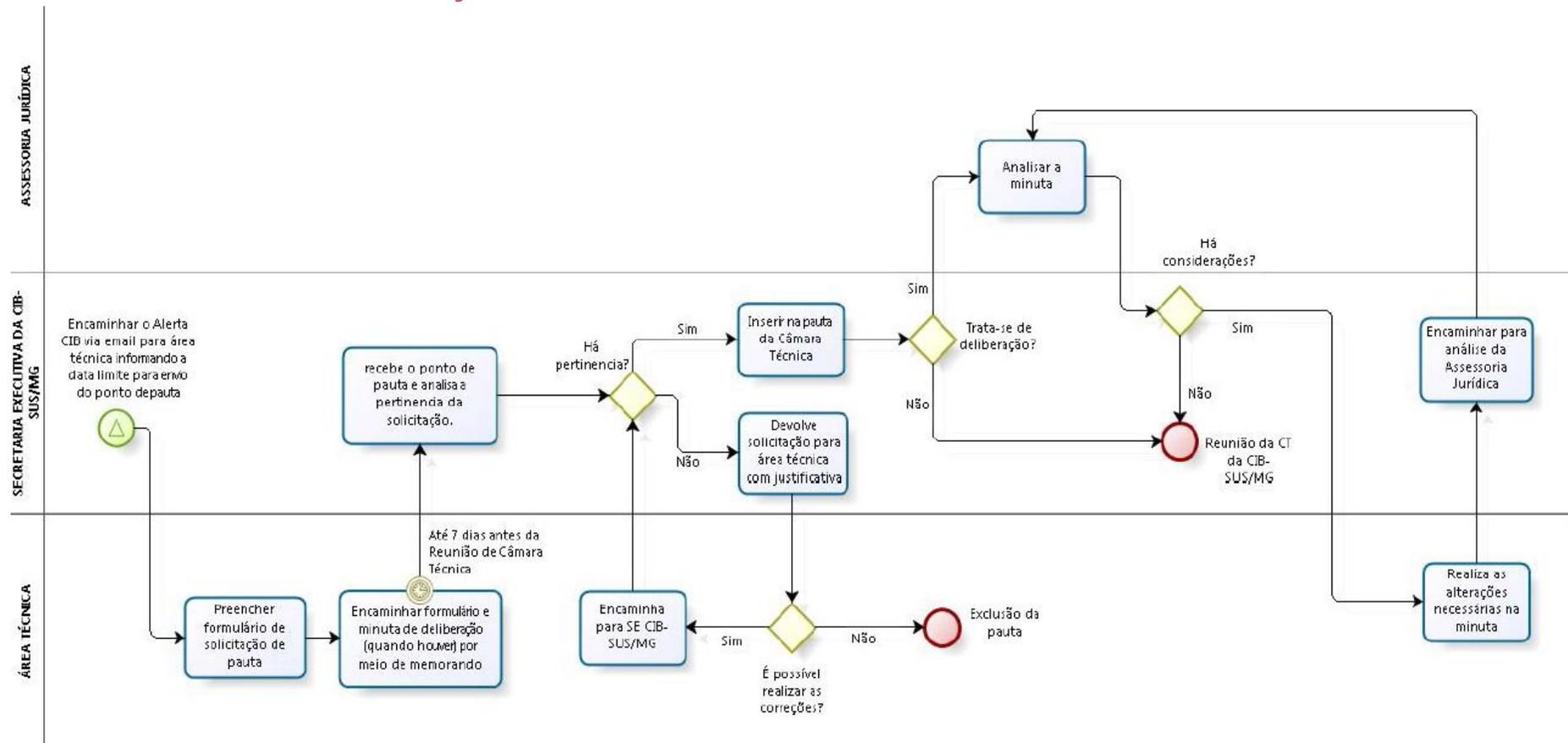
técnica sobre determinado assunto a ser apresentado exclusivamente às Comissões Intergestores.

- XVII. **NOTA TÉCNICA PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA**: documento oficial utilizado para **respaldar tecnicamente** os membros das Comissões Intergestores para tomada de decisões nos espaços de pactuações e que vem acompanhado com a solicitação de pauta.
- XVIII. **PACTUAR**: ato de concordar/aprovar, por meio de documento oficial (Formulário Pactuação), as ações de saúde de uma determinada região pelas Comissões Intergestores.
- XIX. **PARECER TÉCNICO**: documento oficial que define a decisão sobre as Pactuações da CIR e CIRA, elaborado exclusivamente pelas Áreas Técnicas do Nível Central da SES/MG. Todo Parecer deve ser conclusivo em relação ao assunto a que se referir podendo a conclusão ser: pela aprovação **favorável ou desfavorável**.
- XX. **PPI (PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE)**: tem por objetivo organizar a Rede de Serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critérios e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios.
- XXI. **REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE**: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- XXII. **REFERENDAR**: quando o assunto for discutido na Reunião da Câmara Técnica da CIB-SUS/MG e após consenso dos membros se configura como pauta para a Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG.
- XXIII. **REGIÃO AMPLIADA DE SAÚDE**: nível regional correspondente ao nível de atenção terciário, considerando os conceitos de economia de escala e escopo, em função da densidade tecnológica e deverá ser o território de abrangência das Redes de Atenção à Saúde.
- XXIV. **REGIÃO DE SAÚDE**: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de Redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

XXV. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE: responsável por formular, regular, fomentar e executar as Políticas de Saúde Pública no Estado de Minas Gerais, atuando em cooperação com os demais entes federados na prevenção, promoção, preservação e recuperação da saúde da população.

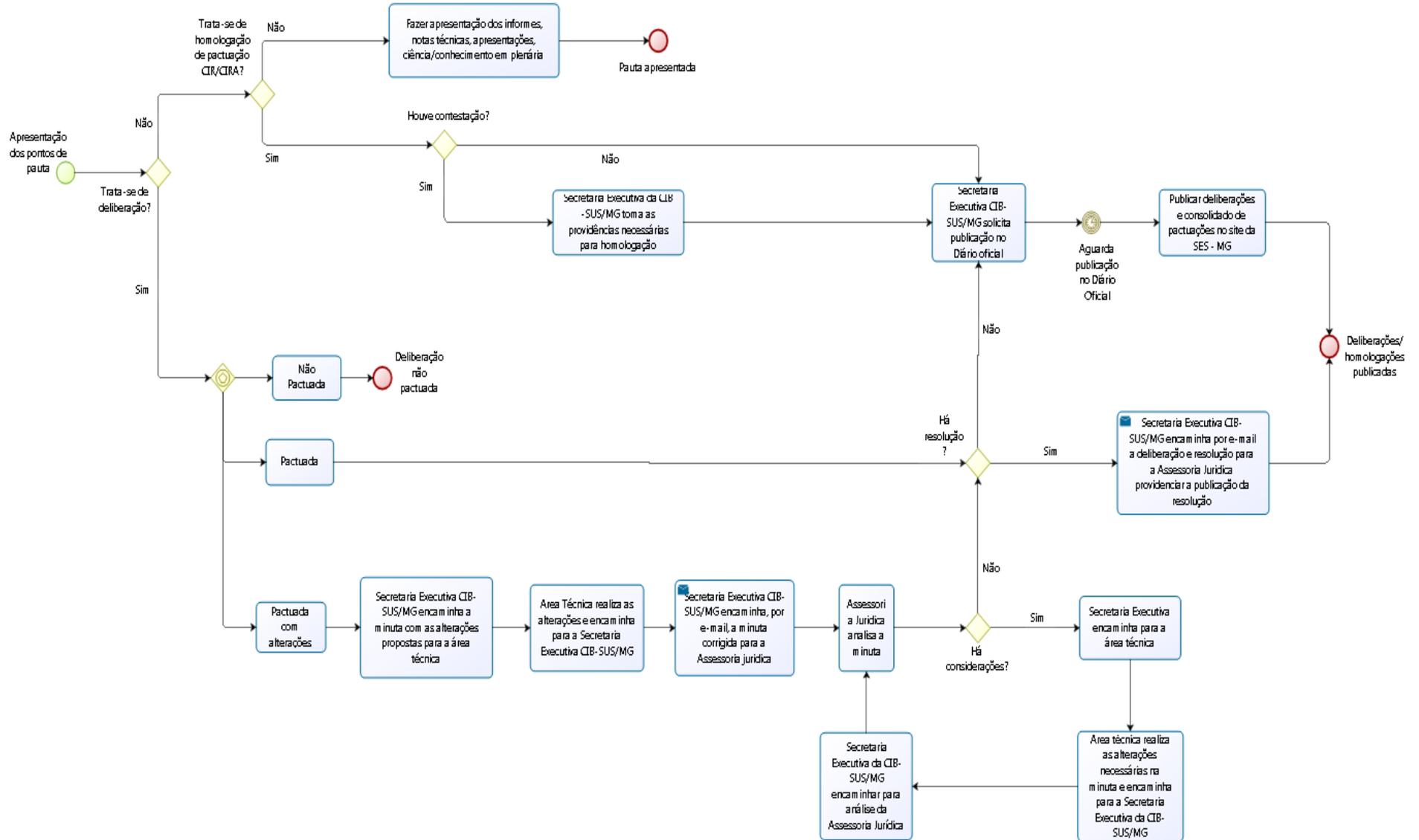
FLUXOS DAS COMISSÕES INTERGESTORES DE MINAS GERAIS

FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE PAUTA PARA A REUNIÃO DE CÂMARA TÉCNICA DA CIB-SUS/MG:

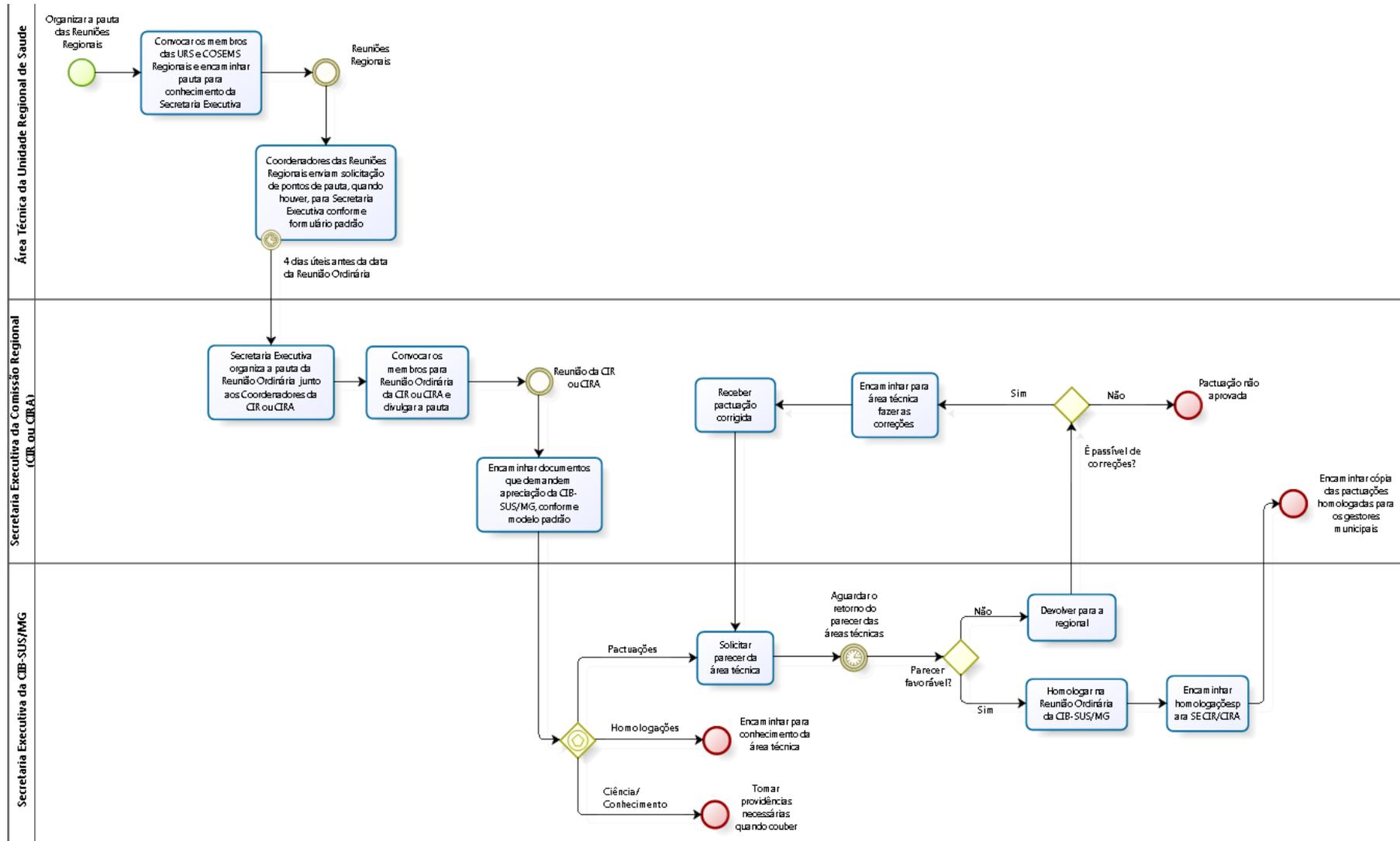


Observação: O formulário de solicitação de pauta para a reunião de Câmara Técnica deverá ser encaminhado à Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG por meio de memorando assinado pela Diretoria ou Coordenação da área responsável, com o de acordo do Superintendente e Subsecretário responsável (meio físico e e-mail).

FLUXO DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB-SUS/MG:



FLUXO DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DA CIR E CIRA:



Observação: A solicitação de pauta pode partir das áreas técnicas da URS e/ou dos COSEMS Regionais. Os Coordenadores das Reuniões Regionais deverão enviar as solicitações às Secretarias Executivas da CIR e CIRA, por meio de formulário padrão junto à Nota Técnica, que deverá constar, sempre que couber, o cenário epidemiológico, assistencial, orçamentário e financeiro pertinente a cada solicitação de pauta. **No caso da Solicitação de pauta chegar aos cuidados da Secretaria Executiva, esta, por sua vez, deverá encaminhar ao setor técnico do assunto para conhecimento, e seguir o Fluxo conforme orientações nos processos deste Instrumento.**

COMPETÊNCIAS DAS COMISSÕES PARA DISCUSSÃO DOS ASSUNTOS RELACIONADOS ÀS POLÍTICAS DE SAÚDE

Com o objetivo de garantir o acesso resolutivo da população aos serviços de saúde em tempo oportuno e com qualidade, além de efetivar o processo de descentralização de ações de saúde, foi orientado aos estados a divisão do mesmo em Regiões de Saúde, conforme Resolução CIT nº 1, de 29 de setembro de 2011 (ANEXO I).

De acordo com Deliberação CIB-SUS/MG nº 1219, de 21 de agosto de 2012 (ANEXO II), o Estado de Minas Gerais possui 77 Regiões de Saúde e 13 Regiões Ampliadas de Saúde.

A lógica do modelo de regionalização adotado é constituída da seguinte forma:

- Nível ou espaço municipal: responsável pela oferta de serviços de Atenção Primária à Saúde;
- Região de Saúde: Base territorial de planejamento da Atenção Secundária com capacidade de oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade e alguns serviços de alta complexidade;
- Região Ampliada de Saúde: Base territorial de planejamento da Atenção Terciária, agrega procedimentos de demanda que requer alta densidade tecnológica ou alto grau de especialização. Considera os conceitos de economia de escala e escopo e deverão ser o território de abrangência das Redes de Atenção à Saúde.

Dentre as diretrizes estabelecidas para a organização dessas Regiões de Saúde está a constituição de Comissões Intergestores Regionais como foro de negociação e pactuação de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde da Região referenciada. Sendo assim, Minas Gerais possui 77 Comissões Intergestores Regionais (CIR) e 13 Comissões Intergestores Regionais Ampliadas (CIRA).

Com a instituição das Comissões Regionais, a discussão e pactuação dos diferentes assuntos relacionados às Políticas de Saúde são feitos de acordo com a lógica do modelo de regionalização e abrangência territorial das Comissões Intergestores.

Conforme o Art. 14 A da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 complementada pela Lei Nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, são considerados assuntos a serem deliberados pela CIB-SUS/MG àqueles que tratarem:

- dos aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política estadual consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;

- das diretrizes de âmbito estadual a respeito da organização das Redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; e
- das diretrizes sobre as Regiões de Saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.

De acordo com os assuntos mais recorrentes nas Reuniões Ordinárias, foram organizados os fluxos a serem percorridos nas instâncias para melhor orientar os gestores municipais e técnicos no encaminhamento das pautas a serem discutidas.

Os quadros a seguir demonstram os assuntos/pautas que devem ser pactuados, homologados, deliberados, informados, dado ciência ou referendados às Comissões Intergestores.

Aqueles assuntos que gerarem dúvida ou que não constarem nos quadros abaixo exigirá consulta à Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG bem como à Assessoria Jurídica da SES/MG para maiores esclarecimentos no que couber.

No entanto é necessário lembrar que são os **fluxos básicos**, que poderão ser modificados conforme orientações expressas em legislações e/ou pelas Subsecretarias da SES/MG.

SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Alteração de Porte e Solicitação de Habilitação de Pronto Atendimentos Municipais em UPA 24h.	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação da implantação da Linha de Cuidado ao Trauma e suas habilitações como Centro de Trauma Tipo I, II ou III nas instituições hospitalares.	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação das normas gerais do incentivo financeiro complementar de custeio das equipes de Urgência e Emergência dos Hospitais que compõem a Rede de Resposta Hospitalar	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação das normas gerais sobre o Procedimento de Fortalecimento das Portas de Urgência e Emergência / PROURGE	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação de diretrizes estaduais das Redes de Atenção à Saúde	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação de normas gerais de adesão, execução, acompanhamento controle e avaliação das Redes de Atenção à Saúde, independente da concessão de financiamento.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação do detalhamento técnico do componente SAMU 192 e sua Central de Regulação das Urgências	PACTUAR	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação do financiamento tripartite do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192)	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação do repasse de recurso financeiro para custeio dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação dos planos de ação das Redes de Atenção à Saúde, incluindo desenho, revisão/alteração.	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Credenciamento de leitos em geral	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Credenciamento de serviços de média complexidade e demais serviços	PACTUAR	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Habilitação de serviços de Alta Complexidade pelo Ministério da Saúde	-	PACTUAR	-	HOMOLOGAR
Descredenciamento e remanejamento de leitos	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Expansão do componente SAMU 192 em dada Região e/ou Alteração do Detalhamento Técnico Original publicado	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Habilitação de serviços pelo Ministério da Saúde	PACTUAR	PACTUAR	-	HOMOLOGAR
Implantação da Política Hospitalar no Estado de Minas Gerais	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Monitoramento dos indicadores do Pro-Hosp pactuados para competência 2016	DAR CIÊNCIA	DAR CIÊNCIA	-	-
Inclusão de Instituições no Sistema Estadual de Referência Hospitalar para as Redes Temáticas	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Inclusão, Exclusão e Alteração de Instituições Hospitalares do Programa Rede de Resposta Hospitalar (Estadual)	-	PACTUAR	-	HOMOLOGAR

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Instituição de ações e serviços referentes às Redes Temáticas específicas	-	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Pactuação da instituição das Juntas Reguladoras da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	HOMOLOGAR	HOMOLOGAR	-	-
Pactuação da proposta de implantação do Centro de Especialidade Médica – CEM.	PACTUAR	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Pactuação de metas de procedimentos ofertados pelo Centro Estadual de Atenção Especializada – CEAE (Viva Vida Hiperdia).	PACTUAR	-	-	HOMOLOGAR
Pactuação regional da Atenção Hospitalar	PACTUAR	PACTUAR	-	HOMOLOGAR
Pactuações de regras gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação de ações, projetos e programas estaduais e federais, independente da concessão de incentivo financeiro.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Programação, Remanejamento e/ou incorporação de recurso financeiro em virtude de habilitação/credenciamento de novos serviços.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Inclusão de serviços de referencia para atendimento às vítimas de violência	-	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Ampliação de postos de coleta de leite humano e bancos de leite humano	-	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Inclusão de novas instituições no Sistema estadual de referencia a Gestante de Alto Risco			REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação de normas gerais de adesão, execução, acompanhamento controle e avaliação das Casas de Apoio à Gestante e à Puérpera (CAGEP), no âmbito do Estado de Minas Gerais			REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Instituição do Comitê Estadual de Aleitamento Materno	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Solicitação de alterações no Plano de Ação da Rede Cegonha	PACTUAR	PACTUAR	-	HOMOLOGAR

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Aprovação das ações integrantes de Atenção Primária para estruturação da Política Estadual	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação das normas gerais do processo de concessão do incentivo financeiro para cofinanciamento da Atenção Primária	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação de municípios para o recebimento do incentivo financeiro mensal para a Assistência de Média Complexidade em Saúde Bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)	HOMOLOGAR	-	-	-
Aprovação dos Termos de Compromisso do Programa Saúde na Escola (PSE)	HOMOLOGAR	-	-	-
Aprovação dos Termos de Compromissos para a implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de Vigilância em Saúde do Programa Academia da Saúde	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Conclusão de Obra do Polo da Academia da Saúde para recebimento da terceira parcela	DAR CIÊNCIA	-	-	-

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Disposição sobre as Equipes de Atenção Primária, incluindo suspensão do repasse de recursos e condutas perante irregularidades	DAR CIÊNCIA	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Implantação de NASF	HOMOLOGAR	-	-	DELIBERAR
Lista de beneficiários do Programa Requalifica UBS nos componentes construção, reforma e ampliação que encaminharam ordem de início de serviço (OIS) e/ou atestado de conclusão de obra (ACO)	DAR CIÊNCIA	-	-	-
Mudança de modalidade de NASF	HOMOLOGAR	-	-	DELIBERAR
Outras pactuações de regras gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação de ações, projetos e programas estaduais na Atenção Básica, independente da concessão de incentivo financeiro.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Pactuação da ampliação a assistência odontológica em ambiente hospitalar, abrangendo a assistência integral aos portadores de deformidades crânio faciais congênitas ou adquiridas	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Pactuação da implantação e/ou implementação de serviços de assistência odontológica com uso de anestesia geral ou sedação em ambiente hospitalar	-	PACTUAR	-	HOMOLOGAR
Processo de implantação de eCR	HOMOLOGAR	-	-	DELIBERAR
Mudança de modalidade de eCR	HOMOLOGAR	-	-	DELIBERAR
Processo de implantação de equipes da ESF e ESB	HOMOLOGAR	-	-	DELIBERAR
Mudança de modalidade de eSB	HOMOLOGAR	-	-	DELIBERAR
Processo de implantação, credenciamento e/ou mudança de modalidade de CEO	HOMOLOGAR	-	-	-
Processo de adesão do CEO à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	HOMOLOGAR	-	-	-
Processo de concessão do incentivo financeiro estadual para implantação e/ou custeio dos CEO.	HOMOLOGAR	-	-	-

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Estabelece os critérios de adesão para recebimento de insumos para execução dos serviços de Práticas Integrativas e Complementares.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Solicitação de alteração de endereço do Pólo da Academia da Saúde após ordem de serviço	DAR CIÊNCIA	-	-	-
Lista de beneficiários do Programa Requalifica UBS nos componentes construção, reforma e ampliação que encaminharam ordem de início de serviço (OIS) e/ou atestado de conclusão de obra (ACO)	DAR CIÊNCIA	-	-	-

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	CT	CIB
Reprogramação e remanejamento de saldos financeiros do Bloco de Assistência Farmacêutica do SUS	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprova a metodologia de cálculo do Encontro de Contas dos recursos financeiros destinados ao Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência e o respectivo Plano de Aplicação dos recursos financeiros.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação da metodologia de execução dos valores do Encontro de Contas	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação do financiamento do Componente Básico do Bloco da Assistência Farmacêutica (CBAF) composto por medicamentos e insumos a serem utilizados na Atenção Primária em Saúde.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Distribuição de medicamentos	INFORMAR	INFORMAR	INFORMAR	INFORMAR
Implantação de Programas Estaduais referentes à Assistência Farmacêutica	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR

Prorrogação do prazo para integralização da contrapartida municipal referente ao Encontro de Contas do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica	PACTUAR	-	INFORMAR	HOMOLOGAR E INFORMAR (Resolução)
Publicização do Encontro de Contas	INFORMAR	INFORMAR	INFORMAR	INFORMAR
Regionalização da Assistência Farmacêutica.	PACTUAR	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Relatório do SIGAF sobre itens autorizados a distribuir	INFORMAR	INFORMAR	INFORMAR	INFORMAR

SUBSECRETARIA DE REGULAÇÃO

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	PPI / CT	CIB
Aprovação da distribuição de saldo remanescente de portarias	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação da solicitação de ajustes do PDR	PACTUAR	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR E HOMOLOGAR E DAR CIENCIA
Aprovação de credenciamento/contratação de serviço (Estudo de Viabilidade)	DAR CIENCIA (nos casos dos serviços de média complexidade)	DAR CIENCIA (nos casos dos serviços de alta complexidade)	-	-
Homologação das Declarações de Comando Único dos municípios que assumirão a gestão de seus prestadores	PACTUAR	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Implantação de Comitês de Regulação da Região Ampliada de Saúde	-	HOMOLOGAR E DAR CIÊNCIA	-	-
Implantação de propostas Estaduais referentes à Regulação em Saúde	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Pactuação da Estratégia Cirurgia Eletiva no Estado de Minas Gerais.	PACTUAR	PACTUAR	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Remanejamento dos tetos municipais na Programação Pactuada e Integrada da Assistência do Estado	-	-	-	DELIBERAR POR <i>AD REFERENDUM</i>
Reprogramação de metas físicas e financeiras na PPI/MG	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Reprogramação de procedimentos na Programação Pactuada Integrada (PPI/MG) - REMANEJAMENTO ELETRÔNICO	PACTUAR	PACTUAR	-	HOMOLOGAR
Reprogramação de procedimentos na Programação Pactuada Integrada (PPI/MG) - REMANEJAMENTO SOBRESTADO	PACTUAR	PACTUAR	DECIDIR	HOMOLOGAR

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE

ASSUNTOS / PAUTAS	CIR	CIRA	PPI/CT	CIB
Aprovação da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) no atendimento às vítimas expostas ao acidente com material biológico, a exposição sexual consentida, os primeiros atendimentos para as vítimas de violência sexual.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação de abertura dos serviços assistenciais de DST/AIDS ou readequação do fluxo de atendimento regional.	PACTUAR	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação de recurso e normas para implementar as ações de Saúde do Trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Regional	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação do incentivo financeiro, de forma complementar, para execução das ações de vigilância e controle vetorial, mobilização social e assistência à pacientes com suspeita de dengue e/ou febre Chikungunya.	-	-	REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Aprovação dos Planos de Contingências Municipais para o enfrentamento da Dengue, Febre do Chikungunya e Zika vírus.	PACTUAR E HOMOLOGAR EM CIR	-		
Aprovação e alterações nos Indicadores e Metas do Pacto	PACTUAR	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR

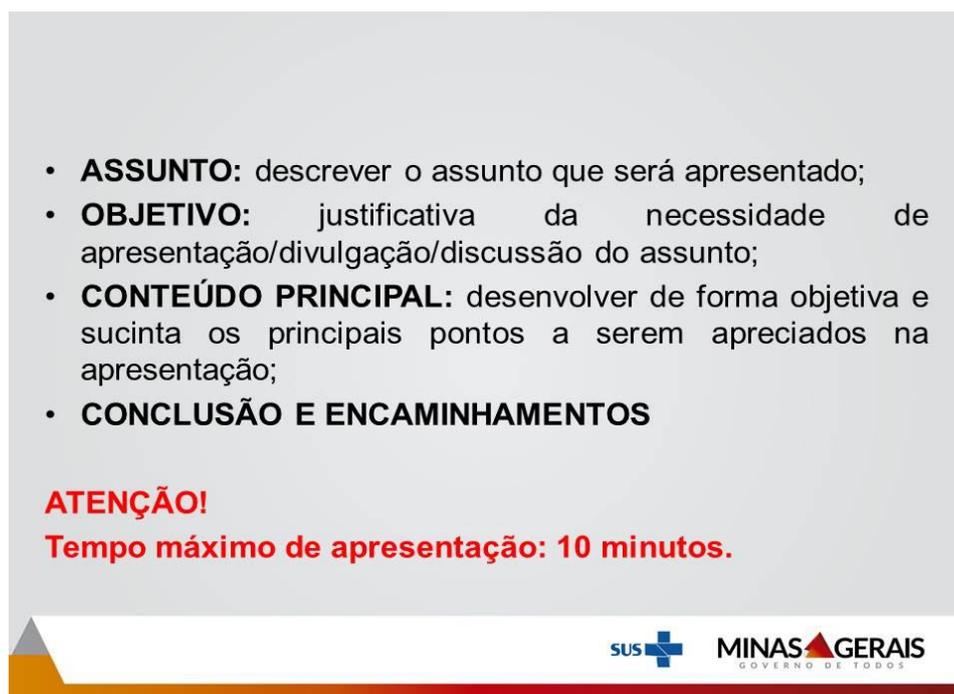
Aprovação da Política Estadual de Vigilância em Saúde	-	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde	-	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Aprovação do Plano de Contingência Estadual para o enfrentamento da Dengue e da Febre do Chikungunya	-	-	REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR
Ciência da CIR dos Planos de Contingência Municipais para o enfrentamento da Dengue e da Febre do Chikungunya	DAR CIÊNCIA			
Divulgação da Rede Estadual de Laboratórios credenciados para o Monitoramento da Infecção pelo HIV e Hepatites Virais			INFORMAR	INFORMAR
Implantação de Programas Estaduais referentes à Vigilância e Proteção em Saúde			REFERENDAR À CIB	DELIBERAR
Instituir o Programa de Fortalecimento de Vigilância em Saúde	PACTUAR		REFERENDAR À CIB	HOMOLOGAR E DELIBERAR

SIGVISA			INFORMAR	INFORMAR
---------	--	--	----------	----------

MODELOS / FORMULÁRIOS PADRÃO

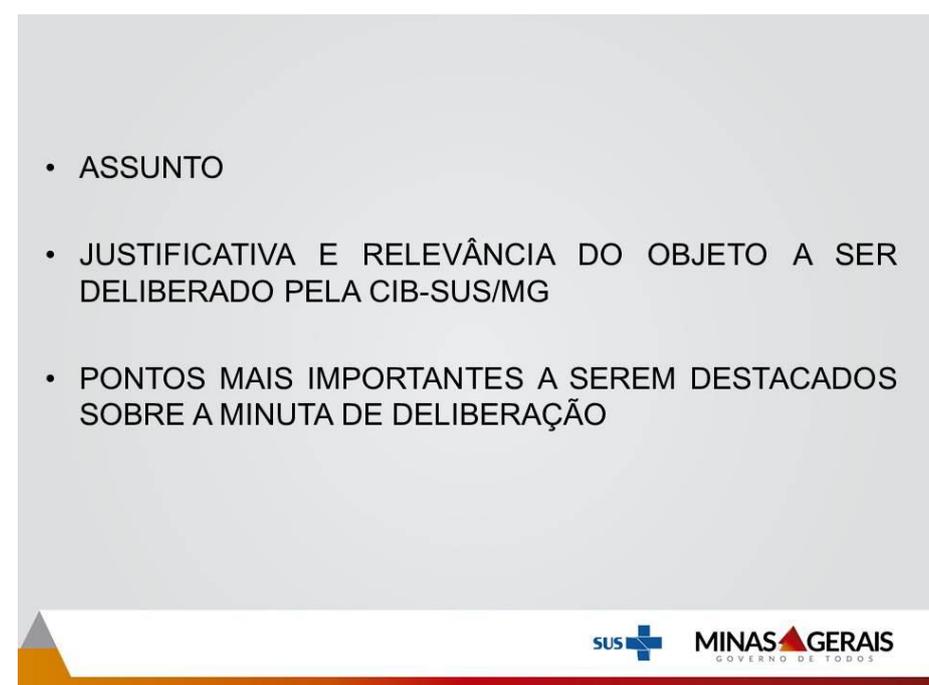
APRESENTAÇÃO PARA AS REUNIÕES DAS COMISSÕES INTERGESTORES

- Os slides de apresentação devem ser o modelo padrão utilizado pela SES/MG, conforme abaixo:



APRESENTAÇÃO DOS ASSUNTOS QUE SERÃO DELIBERADOS NA REUNIÃO DA CIB-SUS/MG

- Os slides de apresentação devem ser o modelo padrão utilizado pela SES/MG, conforme abaixo:



ATA DE REUNIÕES DAS COMISSÕES INTERGESTORES

Ata é um documento oficial em que se registram **resumidamente** e com clareza as ocorrências, deliberações, resoluções, decisões, pactuações, informes, demais assuntos que requerem anotação e encaminhamentos das Reuniões Ordinárias/Extraordinárias das Comissões Intergestores.

Área responsável:

Secretaria Executiva das Comissões Intergestores.

Como fazer:

- Pode ser escrita à mão ou digitada no computador durante ou após as Reuniões Ordinárias e/ou Extraordinárias das Comissões Intergestores;
- Deve ser confeccionada em até 10 (dez) dias após a realização das reuniões e assinadas pelos (as) Secretários (as) Executivos (as) das Comissões Intergestores.
- Deve ser colocada para consulta e validação dos membros efetivos, que terão 48 horas para manifestação.
- Devem ser anexadas à ata de reunião:
 - As listas de presença da Reunião Ordinária / Extraordinária correspondente;
 - A pauta da Reunião Ordinária / Extraordinária correspondente;
- Deve ser redigida de tal maneira que não seja possível qualquer modificação posterior. Para evitar isso deve ser escrita:
 - Com margens dos dois lados e formatada em editor de texto que não permita alteração, como o PDF, por exemplo;
 - Sem parágrafos ou alíneas (ocupando todo o espaço da página);
 - Evitando ao máximo o uso de abreviaturas de palavras ou expressões;
 - Com números escritos por extenso em parênteses, para que não ocorram dúvidas ou falsificações; **Exemplo:** *sortearam-se 3 (três) vagas no curso de capacitação;*
 - Sem rasuras, nem emendas;
 - Sem uso de corretivo;

- Com verbo, preferencialmente, no tempo pretérito perfeito do indicativo. **Ex:** “Após ouvir todas as falas dos gestores, o Coordenador da Comissão solicitou que fossem apresentados os dados sobre a Dengue no Estado de Minas Gerais.”;
- Se digitada no computador, deve:
 - Ser utilizada a fonte Times New Roman nº12 sem espaçamento entre linhas;
 - Conter página;
 - Ser impressa frente e verso;
- Recomenda-se que a ata seja mantida em lugar seguro e até que seja elaborada a Tabela de Temporalidade e Destinação de Documentos de Arquivo para a Secretaria de Estado de Saúde, o período de conservação desse documento deve ser ilimitado.

Dica!

Quando a ata for digitada no computador, sempre que restar espaço ao final de uma frase use o símbolo de asterisco (*) para demonstrar que após o ponto final nada mais foi acrescido ao item descrito. (Veja no exemplo abaixo).

Partes - padrão da ata:

PARTE I

Deve conter:

- Data, horário, local;
- Nome dos Coordenadores da reunião e de quem a secretariou;
- O número dos membros efetivos (titulares e suplentes), consultivos e convidados;
- Listas de presença anexadas;
- Pauta da Reunião anexada.

Exemplo:

Aos vinte e quatro dias do mês de abril de dois mil e quinze, com início as quatorze horas, no auditório da Escola Estadual Duque de Caxias, localizado na Avenida Tocantins, número doze, no bairro Funcionários, Belo Horizonte, realizou-se a 150ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté, conforme pauta detalhada em anexo. A reunião foi coordenada pelo Superintendente da Unidade Regional de Saúde de Belo Horizonte e Coordenador da CIR Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté – Raimundo Nonato, juntamente com o Presidente do COSEMS Regional de Belo Horizonte – Toni Ramos e secretariada pela Secretária Executiva da CIR Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté – Xuxa Meneguel. Contou com a participação de seis membros titulares e três membros suplentes da SRS BH, três membros titulares e três membros suplentes do COSEMS Regional, dois membros consultivos e vinte e cinco convidados, conforme listas de presença anexo. *****

PARTE II

Deve conter:

- O nome e setor e/ou município do responsável pela pauta apresentada na reunião, destacada em negrito;
- A descrição sucinta de cada bloco da pauta apresentado, com o encaminhamento dado pela Comissão Intergestores (destacado em negrito), preferencialmente seguindo a ordem da reunião.

Exemplo:

Bloco de pactuações:*****
Xuxa Meneguel - Secretária Executiva da CIR Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté apresentou a pauta para aprovação das Declarações de Comando Único dos municípios que assumirão a gestão de seus prestadores em 2015. Citou que os municípios são Confins e Nova União. Ressaltou que os efeitos financeiros se darão a partir de julho de 2015. **Encaminhamento:** pauta pactuada pela CIB, sem manifestação.*****

Bloco de informes:*****
Paula Fernandes – Coordenadora da Atenção Primária à Saúde apresentou a pauta da lista de beneficiários do Programa Requalifica UBS nos componentes construção, reforma e ampliação que encaminharam ordem de início de serviço (OIS) e/ou atestado de conclusão de obra (ACO), sendo duas ordens de início de serviço de reforma, três ordens de início de serviço de ampliação e quatro atestados de conclusão de obra do componente construção, dos municípios de Mário Campo e Raposos.*****

PARTE III

Deve conter:

- O encerramento da reunião.

Exemplo:

Encerramento:*****
Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que vai assinada por mim, Xuxa Meneguel, Secretária Executiva da CIR Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté.*****

ATA DE REUNIÃO CONJUNTA DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS (CIR)

Partes - padrão da ata da Reunião Conjunta:

PARTE I

Deve conter:

- Data, horário, local;
- Nome e Numeração dos Respective Colegiados CIR que estão participando da Reunião Conjunta
- Nome dos Coordenadores da reunião e de quem a secretariou;
- O número dos membros efetivos (titulares e suplentes) (DESTACANDO: Na representação do COSEMS Regional: Descrever separadamente cada representação CIR), consultivos e convidados;
- Listas de presença anexadas;
- Pauta da Reunião anexada.

Exemplo:

Aos vinte e quatro dias do mês de abril de dois mil e quinze, com início as quatorze horas, no auditório da Escola Estadual Duque de Caxias, localizado na Avenida Tocantins, número doze, no bairro Funcionários, Belo Horizonte, realizou-se a 1ª Reunião Conjunta **relativa à: 150ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté e 187ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Riacho de Dentro/Fonte Nova** conforme pauta detalhada em anexo. A reunião foi coordenada pelo Superintendente da Unidade Regional de Saúde de Belo Horizonte e Coordenador da **CIR Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté** – Raimundo Nonato, juntamente com o Presidente do COSEMS Regional de Belo Horizonte – Toni Ramos e secretariada pela Secretária Executiva da CIR Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté – Xuxa Meneguel. Contou com a participação de seis membros titulares e três membros suplentes da SRS BH, **seis membros titulares e três membros suplentes da CIR BH/Nova Lima/Caeté**, três membros titulares e dois membros suplentes da **CIR Riacho de Dentro/Fonte Nova** – representantes do COSEMS Regional, dois membros consultivos e vinte e cinco convidados, conforme listas de presença anexo.*****

PARTE II

Deve conter:

- O nome e setor e/ou município do responsável pelo ponto de pauta apresentado na reunião. Destacar em negrito se o assunto é tema de interesse para uma ou mais CIR's;
- Planilha anexa – que contenha dados simples do assunto, exemplo: identificação do Município, Região de Saúde e dados numéricos relevantes.
- A descrição sucinta de cada bloco da pauta apresentado, com o encaminhamento dado pela Comissão Intergestores (destacado em negrito);
- Quando houver formulário de pactuação ou homologação, citar quais os trâmites encaminhados - preferencialmente seguindo a ordem da reunião na pauta.

Exemplo:

Bloco de pactuações:*****

Xuxa Meneguel - Secretária Executiva da CIR Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté apresentou a pauta para aprovação das Declarações de Comando Único dos municípios que assumirão a gestão de seus prestadores em 2015, **Relativo às CIR's CIR's: BH/NL/Caeté e Riacho Doce/Fonte Nova**. Citou que os municípios Confins e Nova União da Região de Saúde BH/NL/Caeté; Pedra Rolando e Ondas Clara da Região de Saúde Riacho Doce/Fonte Nova foram solicitantes desta matéria. Ressaltou que os efeitos financeiros se darão a partir de julho de 2015 **e que o assunto tem análise favorável da área técnica na SRS. Encaminhamento:** pauta pactuada pela CIR - sem manifestação. Conforme formulário Pactuação N°. 10, tramitado no SIGED: 20145632101/201101*****

Bloco de informes:*****

Paula Fernandes – Coordenadora da Atenção Primária à Saúde apresentou a pauta da lista de beneficiários do Programa Requalifica UBS nos componentes construção, reforma e ampliação que encaminharam ordem de início de serviço (OIS) e/ou atestado de conclusão de obra (ACO), sendo duas ordens de início de serviço de reforma, três ordens de início de serviço de ampliação e quatro atestados de conclusão de obra do componente construção, **dos municípios de Mário Campo da CIR BH/NL/Caeté e Raposos da CIR Riacho Doce/Fonte Nova. Conforme listagem na planilha anexa, discriminando o município e a respectiva CIR à qual o mesmo esteja jurisdicionado.*******

PARTE III

Deve conter:

- O encerramento da reunião.

Exemplo:

Encerramento:*****

Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente ata, que vai assinada por mim, Xuxa Meneguel, Secretária Executiva das CIR's Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté; Riacho Doce/Fonte Nova *****

FORMULÁRIO PADRÃO DE HOMOLOGAÇÃO - CIR

	GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX SECRETARIA EXECUTIVA CIR XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
HOMOLOGAÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)	
CIR: Preencher a CIR que está aprovando o objeto de homologação	
NÚMERO DA HOMOLOGAÇÃO: sequencial, independente da mudança de ano.	DATA DA HOMOLOGAÇÃO: ___/___/___
ASSUNTO/OBJETO DE HOMOLOGAÇÃO: Descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser homologado (pleito), citando a Região de Saúde ou o município em questão.	
<u>BASE LEGAL/LEGISLAÇÃO QUE FUNDAMENTA A HOMOLOGAÇÃO</u>	
<ul style="list-style-type: none"> – Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; – Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; – Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências; – Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, que acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições, e dar outras providências; – Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.219, de 21 de agosto de 2012, que institui as Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o Estado de Minas Gerais, e dá outras providências; e – Deliberação CIB-SUS/MG nº 2280, de 17 de fevereiro de 2016, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e das Comissões Regionais Ampliadas (CIRA) do Estado de Minas Gerais. 	
<u>LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO OBJETO DE HOMOLOGAÇÃO</u>	
<ul style="list-style-type: none"> – Portarias Ministeriais; – Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde; – Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (Nível Central e/ou Superintendência/Gerência Regional de Saúde); – Deliberações CIB-SUS/MG; – Ofícios de Gestor Municipal; – Resoluções do Conselho Municipal de Saúde; – Pareceres técnicos da Superintendência/Gerência Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, dentre outras. 	
DECISÃO REFERENTE AO OBJETO DE HOMOLOGAÇÃO:	
A	CIR
XXXXXXXXXX	
aprova	
XX.	

ASSINATURAS DOS COORDENADORES DA REUNIÃO DA CIR (Em caso de ausência dos Coordenadores da CIR titulares, os respectivos suplentes deverão assinar a homologação)	
<u>Assinatura do responsável</u> _____ (Nome completo do responsável) SEGMENTO SES/MG	<u>Assinatura do responsável</u> _____ (Nome completo do responsável) SEGMENTO COSEMS/MG
MUNICÍPIO, DIA, MÊS, ANO	
HOMOLOGAÇÃO CIR	
(ESPAÇO PREENCHIDO PELA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIR)	
Homologada na _____ Reunião Ordinária da CIR, ocorrida em ___ de _____ de _____, conforme _____, datado em ___ / ___ / _____.	

DE LISTA DE PRESENÇA DAS REUNIÕES DAS COMISSÕES INTERGESTORES

A Lista de presença é um documento oficial utilizada para colher as assinaturas dos participantes das Reuniões Ordinárias e/ou Extraordinárias e provar que a Comissão Intergestores se reuniu em determinada data.

Além disso, a lista de presença serve para verificar o quórum mínimo necessário para início das reuniões das Comissões Intergestores, conforme Regimento Interno (metade mais um dos membros, sendo obrigatória a presença de pelo menos um representante estadual e um municipal).



Para todos os membros titulares das Comissões Intergestores será formalmente indicado um suplente pelos respectivos representantes, sendo todos os membros devidamente identificados a fim de facilitar a coordenação e legitimar as decisões nesta instância.

Todas as indicações dos representantes estadual e municipais (titulares e suplentes) devem ser formalizadas, por meio de Ofício e encaminhadas à Secretária Executiva das Comissões Intergestores.

Os membros consultivos das Comissões Intergestores não contarão como quórum!

As reuniões ordinárias mensais das CIRs que ocorrem de forma conjunta terão **lista de presença única** discriminando os membros de cada Comissão, conforme modelo descrito neste Instrumento.

Abaixo seguem modelos de listas de presenças para que cada URS elabore a sua lista de presença.

DE LISTA DE PRESENÇA – REUNIÕES REGIONAIS DE CIR E CIRA

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO REGIONAL DA **SUPERINTENDÊNCIA/GERÊNCIA** REGIONAL DE SAÚDE – **CIRs XXXXXXXXX**
COMISSÃO TEMÁTICA **XXXXXXXXXXXX**

DATA: **XX** de **XXXXXX** de **XXXX**

HORÁRIO: **XXhXX**min às **XXhXX**min

LOCAL: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

MEMBROS TITULARES DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS TITULARES COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS SUPLENTE DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS SUPLENTE COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO REGIONAL DA **SUPERINTENDÊNCIA/GERÊNCIA** REGIONAL DE SAÚDE – **CIRA XXXXXXXXX**

COMITÊ GESTOR **XXXXXXXXXXXX**

DATA: **XX** de **XXXXXX** de **XXXX**

HORÁRIO: **XXhXX**min às **XXhXX**min

LOCAL: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

MEMBROS TITULARES DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS TITULARES COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS SUPLENTE DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS SUPLENTE COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		

**LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO REGIONAL DA SUPERINTENDÊNCIA/GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE – CIRA XXXXXXXXX
COMISSÃO TEMÁTICA XXXXXXXXXX**

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS TITULARES DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS TITULARES COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS SUPLENTE DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		
MEMBROS SUPLENTE COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.		
2.		
3.		

DE LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DA CIR

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIR- XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS TITULARES DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.	Dirigente máximo da Unidade Regional de Saúde	
2.	Núcleo de Atenção Primária à Saúde	
3.	Núcleo de Redes de Atenção à Saúde	
4.	Núcleo de Regulação	
5.	Área Temática de Vigilância em Saúde	
6.	Núcleo Gestão Regional	
MEMBROS TITULARES COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.	Presidente do COSEMS REGIONAL/ Gestor Municipal	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIR- XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS SUPLENTES DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.	Dirigente máximo da Unidade Regional de Saúde	
2.	Núcleo de Atenção Primária à Saúde	
3.	Núcleo de Redes de Atenção à Saúde	
4.	Núcleo de Regulação	
5.	Área Temática de Vigilância em Saúde	
6.	Núcleo Gestão Regional	
MEMBROS SUPLENTES COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.	Presidente do COSEMS REGIONAL/ Gestor Municipal	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIR- XXXX

DATA: **XX** de **XXXXXX** de **XXXX**

HORÁRIO: **XXhXX**min às **XXhXX**min

LOCAL: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

MEMBROS CONSULTIVOS DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.	Núcleo de Assistência Farmacêutica	
MEMBROS CONSULTIVOS COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.	Apoiador Regional do COSEMS	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA **XXXX** DA CIR- **XXXX**

DATA: **XX** de **XXXXXX** de **XXXX**

HORÁRIO: **XXhXX**min às **XXhXX**min

LOCAL: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

VISITANTES / CONVIDADOS

NOME LEGÍVEL	ÓRGÃO	E-MAIL	ASSINATURA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

Atenção! A numeração da Reunião Unificada iniciará a partir da 1ª Reunião do ano e deve ser contínua com o passar dos anos. A numeração das respectivas CIRs mantém a sequência de numeração já existente.

DE LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DAS CIRs CONJUNTA

LISTA DE PRESENÇA - **XX** REUNIÃO ORDINÁRIA CONJUNTA DAS CIRs – Nº **XX DE XXXXX** ,Nº **XX DE XXXX** ,Nº **XX DE XXXX**

DATA: **XX** de **XXXXXX** de **XXXX**

HORÁRIO: **XXhXX**min às **XXhXX**min

LOCAL: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

MEMBROS TITULARES DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA		ASSINATURA
1.	Dirigente máximo da Unidade Regional de Saúde		
2.	Núcleo de Atenção Primária à Saúde		
3.	Núcleo de Redes de Atenção à Saúde		
4.	Núcleo de Regulação		
5.	Área Temática de Vigilância em Saúde		
6.	Núcleo Gestão Regional		
MEMBROS TITULARES COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	CIR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.	Presidente do COSEMS REGIONAL/ Gestor Municipal		
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Atenção! A numeração da Reunião Unificada iniciará a partir da 1ª Reunião do ano e deve ser contínua com o passar dos anos. A numeração das respectivas CIRs mantém a sequência de numeração já existente.

LISTA DE PRESENÇA - XX REUNIÃO ORDINÁRIA CONJUNTA DAS CIRs – Nº XX DE XXXXX ,Nº XX DE XXXX, Nº XX DE XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS SUPLENTE DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA		ASSINATURA
1.	Dirigente máximo da Unidade Regional de Saúde		
2.	Núcleo de Atenção Primária à Saúde		
3.	Núcleo de Redes de Atenção à Saúde		
4.	Núcleo de Regulação		
5.	Área Temática de Vigilância em Saúde		
6.	Núcleo Gestão Regional		
MEMBROS SUPLENTE COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	CIR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.	Presidente do COSEMS REGIONAL/ Gestor Municipal		
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

LISTA DE PRESENÇA - XX REUNIÃO ORDINÁRIA CONJUNTA DAS CIRs – Nº XX DE XXXXX ,Nº XX DE XXXX, Nº XX DE XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Atenção! A numeração da Reunião Unificada iniciará a partir da 1ª Reunião do ano e deve ser contínua com o passar dos anos. A numeração das respectivas CIRs mantém a sequência de numeração já existente.

MEMBROS CONSULTIVOS DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.	Núcleo de Assistência Farmacêutica	
MEMBROS CONSULTIVOS COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	ASSINATURA
1.	Apoiador Regional do COSEMS	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

LISTA DE PRESENÇA - XX REUNIÃO ORDINÁRIA CONJUNTA DAS CIRs – Nº XX DE XXXXX ,Nº XX DE XXXX, Nº XX DE XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Atenção! A numeração da Reunião Unificada iniciará a partir da 1ª Reunião do ano e deve ser contínua com o passar dos anos. A numeração das respectivas CIRs mantém a sequência de numeração já existente.

VISITANTES / CONVIDADOS

NOME LEGÍVEL	ÓRGÃO	E-MAIL	ASSINATURA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

DE LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DA CIRA

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIRA- XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS TITULARES DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	UNIDADE REGIONAL	ASSINATURA
1.	Dirigentes máximos da Unidade Regional de Saúde		
2.	Coordenador do Núcleo de Regulação em Saúde		
3.	Coordenador do Núcleo de Redes de Atenção à Saúde		
4.	Coordenador do Núcleo de Gestão Regional		
5.	Área Temática de Vigilância em Saúde		
MEMBROS TITULARES COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO	REGIÃO QUE REPRESENTA	ASSINATURA
1.	Presidentes dos COSEMS REGIONAIS/ Gestor Municipal		
2.	Secretário Municipal de Saúde do município sede da CIRA		
3.	01 gestor municipal representante de cada Região de Saúde pertencente à Região Ampliada		
4.			

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIRA- XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS SUPLENTE DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	UNIDADE REGIONAL	ASSINATURA
1.	Dirigentes máximo da Unidade Regional de Saúde		
2.	Núcleo de Atenção Primária à Saúde		
3.	Núcleo de Redes de Atenção à Saúde		
4.	Núcleo de Regulação		
5.	Área Temática de Vigilância em Saúde		
6.	Núcleo Gestão Regional		
MEMBROS SUPLENTE COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO		ASSINATURA
1.	Vice-Presidentes do COSEMS REGIONAL/ Gestor Municipal		
2.			
3.			
4.			

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIRA- XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS CONSULTIVOS DA UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS	SETOR QUE REPRESENTA	UNIDADE REGIONAL	ASSINATURA
1.	Coordenador da Área Temática de Vigilância em Saúde		
2.	Coordenador do Núcleo de Atenção Primária à Saúde		
3.	Coordenador da Assistência Farmacêutica		
MEMBROS CONSULTIVOS COSEMS REGIONAL	MUNICÍPIO		ASSINATURA
1.	Apoiadores Regionais do COSEMS		
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIRA- XXXX

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VISITANTES / CONVIDADOS

NOME LEGÍVEL	ÓRGÃO	E-MAIL	ASSINATURA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

PADRÃO DE LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO DA CIB-SUS/MG

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIB-SUS/MG

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS TITULARES	ÓRGÃO	ASSINATURA
1.	SES	
2.	SES	
3.	SES	
4.	SES	
5.	SES	
6.	SES	
7.	SES	
MEMBROS TITULARES	ÓRGÃO	ASSINATURA
1.	COSEMS	
2.	COSEMS	
3.	COSEMS	
4.	COSEMS	
5.	COSEMS	
6.	COSEMS	
7.	COSEMS	

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIB-SUS/MG

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEMBROS SUPLENTE	ÓRGÃO	ASSINATURA
1.	SES	
2.	SES	
3.	SES	
4.	SES	
5.	SES	
6.	SES	
7.	SES	
MEMBROS SUPLENTE	ÓRGÃO	ASSINATURA
1.	COSEMS	
2.	COSEMS	
3.	COSEMS	
4.	COSEMS	
5.	COSEMS	
6.	COSEMS	
7.	COSEMS	

LISTA DE PRESENÇA - REUNIÃO ORDINÁRIA XXXX DA CIB-SUS/MG

DATA: XX de XXXXXX de XXXX

HORÁRIO: XXhXXmin às XXhXXmin

LOCAL: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

VISITANTES / CONVIDADOS

NOME LEGÍVEL	ÓRGÃO	E-MAIL	ASSINATURA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DAS COMISSÕES INTERGESTORES DE MINAS GERAIS

MEMBROS EFETIVOS (TITULARES E SUPLENTES) DA CIR

CIR

Comissão Intergestores Regional

PREENCHER NOME DA CIR

PREENCHER NOME DO MEMBRO

MEMBRO

COSEMS MG
SUS
MINAS GERAIS
GOVERNO DE TODOS

MEMBROS EFETIVOS (TITULARES E SUPLENTES) DA CIRA



CIRA
Comissão Intergestores Regional Ampliada

PREENCHER NOME DA CIRA

PREENCHER NOME DO MEMBRO

MEMBRO

COSEMS **SUS** **MINAS GERAIS**
GOVERNO DE TODOS

MEMBROS EFETIVOS (TITULARES E SUPLENTES) DA CIB-SUS/MG

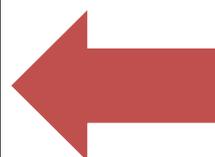
CIB **SUS**
MG

Comissão Intergestores Bipartite

PREENCHER NOME DO MEMBRO

MEMBRO

COSEMS **SUS** **MINAS GERAIS**
GOVERNO DE TODOS



PADRÃO DE MINUTA DE DELIBERAÇÃO/RESOLUÇÃO DA CIB-SUS/MG

Quando a pauta para a Reunião de Câmara Técnica for um assunto que contenha Deliberação/Resolução, as áreas técnicas do Nível Central da SES/MG deverão utilizar os modelos padrões apresentados a seguir.

É importante ressaltar que as Deliberação/Resoluções são documentos oficiais e que possuem formatação específica, como descrita abaixo:

– Cabeçalho:



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Layout da Página: superior e esquerda 3cm / inferior e direito 2cm;
- Fonte: TIME NEW ROMAN;
- Número da fonte: 12 ou 11,5 (caso seja necessário diminuir a letra para encaixar as palavras em apenas uma página);
- Espaçamento entre as linhas 1,5;
- Colocar MINUTA PPI - MINUTA CT - MINUTA CIB sempre em caixa alta e maiúscula na lateral esquerda da folha; e
- Inserir número de página.

Todas as Deliberações iniciam com o seguinte texto:

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011 e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

Todas as Resoluções iniciam com o seguinte texto:

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, o § 1º da Constituição do Estado de Minas Gerais, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro de 2011 e, considerando:

Em relação aos Considerandos das Deliberações/Resoluções devem ser citadas as legislações pertinentes referentes ao assunto que será pactuado.

Atenção! Os Considerandos que obrigatoriamente devem constar na Deliberação/Resolução são:

No caso de Deliberação:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

No caso de Resolução:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Quando as minutas de Deliberações/Resoluções já analisadas pela Assessoria Jurídica forem enviadas para as áreas técnicas para alguma alteração, essas devem ser realizadas nesta versão e destacadas para facilitar a análise seguinte.

Deliberações Ad Referendum:

Somente em casos de extrema urgência e relevância devidamente comprovadas, poderá ocorrer solicitação de ad referendum de Deliberação. Esta solicitação deverá ser encaminhada por meio de Memorando pela área técnica à Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG, contendo a justificativa da urgência e relevância, incluindo a assinatura do Coordenador e do Diretor da área e o “de acordo” do Superintendente e do Subsecretário responsáveis.

A seguir, os modelos padrões de Deliberação/Resolução que devem ser utilizados.



MODELO MINUTA

- Deliberação CIB-SUS/MG nº xx, de dia do mês de ano, oriunda da Deliberação
XX;
- Resolução SES/MG nº xx, de dia do mês de ano, oriunda da Resolução
XX;
- Resolução SES/MG nº xx, de dia do mês de ano, oriunda da Resolução
XX;
- Resolução SES/MG nº 016, de 11 de dezembro de 2016, que dispõe sobre aprovação do
Plano Estadual de Saúde do Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019; e
- aprovação da CIB-SUS/MG em sua XXX (número informado pela Secretaria Executiva
da CIB-SUS/MG) Reunião Ordinária, ocorrida em dia do mês de ano.

DELIBERA:

Art. 1º XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



O Art. 1º sempre se refere à matéria da Deliberação.

Art. 2º XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, dia do mês de ano.

NOME DO SECRETÁRIO
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ATENÇÃO!
A assinatura do Secretário e a data na DELIBERAÇÃO são sempre centralizadas na página



Leia todos os anexos da minuta antes de assinar o Secretário na Deliberação.
Se não há anexo não ler nada.
Se for só um anexo, deverá ser registrado como "ANEXO ÚNICO"

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº (número informado pela
Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG), **DE DIA DE MÊS DE ANO** (digite aqui no site
eletrônico www.mg.saude.mg.gov.br).



- a Resolução SES/MG n° xx, de dia de mês de ano, cements da Resolução;
- a Resolução CES/MG n° 016, de 12 de dezembro de 2016, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua XX (número informado pela Secretária Executiva da CIB-SUS/MG) Reunião Ordinária, ocorrida em dia de mês de ano.

DELIBERA:

Art. 1° -



O Art. 1° sempre se refere à ementa da Deliberação.

Art. 2° -

Art. 3° - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, dia de mês de ano.

ATENÇÃO!
A assinatura do Secretário e a data na DELIBERAÇÃO são sempre centralizadas na página

**NOME DO SECRETARIO
SECRETARIO DE ESTADO DE SAUDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG N° (número informado pela Secretária Executiva da CIB-SUS/MG), DE DIA DE MÊS DE ANO (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).



RESOLUÇÃO SES/MG N° (numero informado pela Secretária Executiva da CIB-SUS/MG), DE DIA DE MES DE ANO.

ATENÇÃO!
Ementa é o resumo do assunto tratado na Resolução. Seu texto deve ser redigido à direita.



EMENTAXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MODELO MINUTA

ATENÇÃO!
Toda a Resolução é redigida em 2ª sem

O SECRETARIO DE ESTADO DE SAUDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e



ANEXO (inscrir os números dos anexos quando forem mais de um ou a palavra Único) DA
RESOLUÇÃO SES/MG N° _____ DE DIA DE MÊS DE ANO.

(Todo anexo deve ter um título, inclusive todas as tabelas)

(Se o anexo for tabela, ela não vai ser elaborada/importada para Word. Não são admitidas tabela
em formato de imagem "JPEG". A letra deve ser Times New Roman).

MODELO MINUTA



ANEXO (inscrever os números dos anexos quando forem mais de um ou a palavra **Único**) DA
RESOLUÇÃO SES/MS N° **DE DIA DE MÊS DE ANO.**

(Todo anexo deve ter um título, inclusive todas as tabelas)

(Se o anexo for tabela, ela não vai ser elaborada/importada para Word. Não são admitidas tabela em formato de imagem "JPEG". A letra deve ser Times New Roman).

MODELO MINUTA

NOTA INFORMATIVA (Informes)

Quando a pauta for um Informe, o responsável pela elaboração da Nota Informativa deve disponibiliza-la aos membros efetivos das Comissões, preferencialmente, antes das Reuniões Ordinárias ou na data de sua realização.

Quando se tratar da Reunião da CIB-SUS/MG a Nota deve ser entregue também na Reunião da Câmara Técnica.

Lembrete:

O Informe a ser dado na Reunião não deve ultrapassar 05 (cinco) minutos



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE XXXXXXXX OU SUPERINTENDÊNCIA/ GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXXX

NOTA INFORMATIVA SES/Nº XX/XXXX

ÁREA RESPONSÁVEL: XXXXXXXXXXXX

ASSUNTO: XXXXXXXXX

CONTEÚDO DA NOTA INFORMATIVA: informar aos membros e demais gestores de saúde, de forma breve e objetiva, assuntos relativos ao SUS.

LOCAL, DATA

Assinatura do responsável pela elaboração

NOTA TÉCNICA EM GERAL

Documento oficial de manifestação sobre questão específica ou assunto de caráter geral elaborado pelas Áreas Técnicas tanto do Nível Central quanto das Unidades Regionais. Utilizada, fundamentalmente, para registrar os pontos de vista de natureza técnica sobre determinado assunto a ser apresentado exclusivamente às Comissões Intergestores.

 GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE XXXXXXX OU SUPERINTENDÊNCIA/GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXX
NOTA TÉCNICA SES/Nº XX/XXXX
ÁREA RESPONSÁVEL:
ASSUNTO:
FINALIDADE/OBJETIVO:
MOTIVAÇÃO/EMBASAMENTO LEGAL:
DESENVOLVIMENTO: detalhamento dos assuntos técnicos a serem tratados.
CONCLUSÃO:
LOCAL E DATA
 <hr/> Assinatura do responsável pela elaboração <hr/> Assinatura do Superintendente/Coordenador do Núcleo

NOTA TÉCNICA PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA DA CIR E CIRA

DA NECESSIDADE DE ELABORAÇÃO DE NOTA TÉCNICA PARA A SOLICITAÇÃO DE PAUTA

A solicitação de pauta que tratar de pactuação/homologação em CIR e pactuação em CIRA deve estar acompanhada de uma Nota Técnica da Coordenação da Unidade Regional de Saúde fundamentada, sempre que couber, em dados epidemiológicos, assistenciais, orçamentários e financeiros pertinentes a pactuação/homologação.

O objetivo da Nota é respaldar tecnicamente os membros das Comissões Intergestores para tomada de decisões nos espaços de pactuações.

 GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
NOTA TÉCNICA PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA Nº XX (sequencial, zerando a numeração a cada ano)
SUPERINTENDÊNCIA/GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE: XXXXXXXXXX
ÁREA TÉCNICA/NÚCLEO RESPONSÁVEL: XXXXXXXXX
DATA EM QUE FOI REALIZADA A REUNIÃO REGIONAL SES/COSEMS: XX/XX/XXXX
ASSUNTO: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pautado na reunião da CIR/CIRA, citando a Região de Saúde ou o município em questão.
ENCAMINHADO JUNTO AO FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PAUTA PARA REUNIÃO DE: () CIR _____ () CIRA _____
FINALIDADE DA NOTA TÉCNICA: () PACTUAÇÃO () HOMOLOGAÇÃO
BASE LEGAL/LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA QUE FUNDAMENTA A NOTA TÉCNICA REFERENTE À SOLICITAÇÃO DE PAUTA
1. Cenário Epidemiológico Descrever cenário de forma clara e objetiva
2. Cenário Assistencial

Descrever cenário de forma clara e objetiva

3. Orçamentário e Financeiro

Descrever cenário de forma clara e objetiva

- Portarias Ministeriais;
- Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde;
- Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (Nível Central e/ou Superintendência/Gerência Regional de Saúde);
- Deliberações CIB-SUS/MG;
- Ofícios de Gestor Municipal;
- Resoluções do Conselho Municipal de Saúde;
- Cenários: epidemiológico, assistencial, orçamentário e financeiro pertinente ao assunto;

CONCLUSÃO:

MUNICÍPIO, DIA, MÊS, ANO

ASSINATURA DA REFERÊNCIA TÉCNICA

(Nome completo)

REFERÊNCIA TÉCNICA DO NÚCLEO **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
DA SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE **XXXXXXX**

DE ACORDO DO COORDENADOR DO NÚCLEO

(Nome completo)

COORDENADOR DO NÚCLEO **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
DA SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE **XXXXXXX**

--

FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO DA CIR

	GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXXXXXXXXXXX SECRETARIA EXECUTIVA CIR XXXXXXXXXXXXXXXX	
	PACTUAÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)	
CIR: Preencher a CIR que está aprovando o objeto de pactuação		
NÚMERO DA PACTUAÇÃO: Sequencial, independente do ano		DATA DA PACTUAÇÃO: Data de realização da CIR
ASSUNTO/OBJETO DE PACTUAÇÃO: Descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pactuado (pleito), citando a Região de saúde ou o município em questão.		
BASE LEGAL/LEGISLAÇÃO QUE FUNDAMENTA A PACTUAÇÃO		
<u>LEGISLAÇÃO COMUM A TODOS OS OBJETOS DE PACTUAÇÕES</u>		
<ul style="list-style-type: none">- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;- Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;- Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências;- Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, que acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições, e dar outras providências;- Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.219, de 21 de agosto de 2012, que institui as Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o Estado de Minas Gerais, e dá outras providências; e- Deliberação CIB-SUS/MG nº 2280, de 17 de fevereiro de 2016, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e das Comissões Regionais Ampliadas (CIRA) do Estado de Minas Gerais.		
<u>LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO OBJETO DE PACTUAÇÃO (EXEMPLOS)</u>		
<ul style="list-style-type: none">- Portarias Ministeriais;- Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde;- Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (Nível Central e/ou Superintendência/Gerência Regional de Saúde);- Deliberações CIB-SUS/MG;- Ofícios de Gestor Municipal;- Resoluções do Conselho Municipal de Saúde;- Pareceres técnicos da Superintendência/Gerência Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, dentre outras.		

DECISÃO REFERENTE AO OBJETO DE PACTUAÇÃO:

A CIR de XXXXXXXXX em sua XXª Reunião Ordinária realizada em XX/XX/XXXX aprova XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX do Município de XXXXXXX ou da Região de XXXXXXX.

MUNICÍPIO, DIA, MÊS, ANO

ASSINATURAS DOS COORDENADORES DA REUNIÃO DA CIR (Em caso de ausência dos Coordenadores da CIR titulares, os respectivos suplentes deverão assinar a pactuação)

Assinatura do responsável

(Nome completo do responsável)

SEGMENTO SES/MG

Assinatura do responsável

(Nome completo do responsável)

SEGMENTO COSEMS/MG

HOMOLOGAÇÃO CIB-SUS/MG

(ESPAÇO PREENCHIDO PELA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB-SUS/MG)

Homologada na _____ Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG, ocorrida em ____ de _____ de _____ conforme _____

datado em ____ / ____ / ____.

OBSERVAÇÃO:

Quando não houver consenso referente ao objeto de pactuação em plenária da CIR, o pleito deverá ser encaminhado, por meio de Memorando pela **Secretaria Executiva da CIR** à **Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG**, que o enviará para área técnica pertinente no Nível Central da Secretaria Estadual de Saúde, conforme descrito na Deliberação nº 2280 de 17 de fevereiro de 2016.

FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO DA CIRA

 GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXX SECRETARIA EXECUTIVA CIRA XXXXXX	
PACTUAÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL AMPLIADA (CIRA)	
CIRA: Preencher a CIRA que está aprovando o objeto de pactuação	
NÚMERO DA PACTUAÇÃO: XX (sequencial, independente da mudança de ano).	DATA DA PACTUAÇÃO: XX/XX/XXXX
ASSUNTO/OBJETO DE PACTUAÇÃO: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pactuado (pleito), citando o município, e quando for o caso, o nome do prestador de saúde, bem como o CNES do estabelecimento em questão.	
BASE LEGAL/LEGISLAÇÃO QUE FUNDAMENTA A PACTUAÇÃO	
<u>LEGISLAÇÃO COMUM A TODOS OS OBJETOS DE PACTUAÇÕES</u>	
<ul style="list-style-type: none">- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;- Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;- Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências;- Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, que acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições, e dar outras providências;- Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.219, de 21 de agosto de 2012, que institui as Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o Estado de Minas Gerais, e dá outras providências; e- Deliberação CIB-SUS/MG nº 2280, de 17 de fevereiro de 2016, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e das Comissões Regionais Ampliadas (CIRA) do Estado de Minas Gerais.	
<u>LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO OBJETO DE PACTUAÇÃO</u>	
<ul style="list-style-type: none">- Portarias Ministeriais;- Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde;- Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (Nível Central e/ou Superintendência/Gerência Regional de Saúde);- Deliberações CIB-SUS/MG;- Ofícios de Gestor Municipal;- Resoluções do Conselho Municipal de Saúde;	

<p>– Pareceres técnicos da Superintendência/Gerência Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, dentre outras.</p>	
<p>DECISÃO REFERENTE AO OBJETO DE PACTUAÇÃO:</p> <p>A CIRA XXXXXXXX em sua XX^a Reunião Ordinária realizada em XX/XX/XXXX aprova XX.</p>	
<p>MUNICÍPIO, DIA, MÊS, ANO</p>	
<p>ASSINATURAS DOS COORDENADORES DA REUNIÃO DA CIRA (Em caso de ausência dos Coordenadores da CIRA titulares, os respectivos suplentes deverão assinar a pactuação)</p>	
<p>_____ Assinatura do responsável (Nome completo do responsável) SEGMENTO SES/MG</p>	<p>_____ Assinatura do responsável (Nome completo do responsável) SEGMENTO COSEMS/MG</p>
<p>HOMOLOGAÇÃO CIB-SUS/MG (ESPAÇO PREENCHIDO PELA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB-SUS/MG)</p>	
<p>Homologada na _____ Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG, ocorrida em ___ de _____ de ___, conforme _____, datado em ___ / ___ / _____.</p>	

OBSERVAÇÃO:

Quando não houver consenso referente ao objeto de pactuação em plenária da CIR, o pleito deverá ser encaminhado, por meio de Memorando pela **Secretaria Executiva da CIR** à **Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG**, que o enviará para área técnica pertinente no Nível Central da Secretaria Estadual de Saúde, conforme descrito na Deliberação nº 2280 de 17 de fevereiro de 2016.

FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA CIR

- Somente em casos de extrema urgência e relevância devidamente comprovadas, poderá ocorrer solicitação de *ad referendum* de Deliberação, Pactuação e/ou Homologação antes da Reunião Ordinária das Comissões Intergestores.
- Nos casos da CIB, a solicitação *ad referendum* deverá ser encaminhada por meio de Memorando pela área técnica à Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG, contendo a justificativa da urgência e relevância, com o “de acordo” do Superintendente e do Subsecretário responsáveis.
- Nos casos da CIR e CIRA, a solicitação *ad referendum* deverá ser encaminhada por meio de Memorando pela área técnica às Secretarias Executivas, contendo a justificativa da urgência e relevância, com o “de acordo” do Coordenador da área responsável.
- Cabe às Secretarias Executivas providenciarem Ofício Ad referendum com a aprovação do COSEMS Regional.

EXEMPLOS DE JUSTIFICATIVAS PERTINENTES PARA PACTUAÇÃO AD REFERENDUM

- Casos de extrema urgência e relevância, como:
- Garantia de continuidade de serviços assistenciais;
- Garantia de recebimento de recursos financeiros;
- Prorrogação de prazos para execução financeira;

ATENÇÃO! TODA PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DEVERÁ SER SUBMETIDA À RATIFICAÇÃO NA PRIMEIRA REUNIÃO ORDINÁRIA SUBSEQUENTE PARA VALIDAÇÃO DOS MEMBROS EFETIVOS.

Quando não houver aprovação do objeto de pactuação *ad referendum* em reunião subsequente, o pleito deverá ser repactuado em Reunião Ordinária.

FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA CIR

	GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXX SECRETARIA EXECUTIVA CIR XXXXXX
PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)	
CIR: Preencher a CIR que está aprovando o objeto de pactuação AD REFERENDUM	
NÚMERO DA PACTUAÇÃO AD REFERENDUM: sequencial, independente da mudança de ano E INDEPENDENTE DE SER AD REFERENDUM.	DATA DA PACTUAÇÃO AD REFERENDUM: XX/XX/XXXX
ASSUNTO/OBJETO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pactuado (pleito), citando a Região de Saúde ou o município em questão.	
BASE LEGAL/LEGISLAÇÃO QUE FUNDAMENTA A PACTUAÇÃO AD REFERENDUM	
<u>LEGISLAÇÃO COMUM A TODOS OS OBJETOS DE PACTUAÇÕES AD REFERENDUM</u>	
<ul style="list-style-type: none">- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;- Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;- Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências;- Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, que acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições, e dar outras providências;- Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.219, de 21 de agosto de 2012, que institui as Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o Estado de Minas Gerais, e dá outras providências; e- Deliberação CIB-SUS/MG nº 2280, de 17 de fevereiro de 2016, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e das Comissões Regionais Ampliadas (CIRA) do Estado de Minas Gerais.	
<u>LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO OBJETO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM</u>	
<ul style="list-style-type: none">- Portarias Ministeriais;- Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde;- Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (Nível Central e/ou Superintendência/Gerência Regional de Saúde);- Deliberações CIB-SUS/MG;- Ofícios de Gestor Municipal;- Resoluções do Conselho Municipal de Saúde;	

- Parecer da área técnica da Superintendência/Gerência Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, com justificativa para o **AD REFERENDUM**;
- Ofício do COSEMS Regional aprovando a pactuação **AD REFERENDUM**.

DECISÃO REFERENTE AO OBJETO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM:

A CIR **XXXXXX** em **XX/XX/XXXX** aprova *AD REFERENDUM* **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** da Região de **XXXXXXXXXX** de **XXXXXXXXXX**.

MUNICÍPIO, DIA, MÊS, ANO

ASSINATURA DO COORDENADOR DA CIR – SEGMENTO SES/MG (Em caso de ausência o suplente deverá assinar a pactuação)

Assinatura do responsável

(Nome completo do responsável)

SEGMENTO SES/MG

HOMOLOGAÇÃO CIB-SUS/MG

(ESPAÇO PREENCHIDO PELA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB-SUS/MG)

Homologada na _____ Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG, ocorrida em ___ de _____ de _____, conforme _____, datado em ____/____/____.

FORMULÁRIO PADRÃO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA CIRA

 GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXXXX SECRETARIA EXECUTIVA CIRA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
PACTUAÇÃO AD REFERENDUM DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL AMPLIADA (CIRA)	
CIRA: Preencher a CIRA que está aprovando o objeto de pactuação AD REFERENDUM	
NÚMERO DA PACTUAÇÃO AD REFERENDUM: sequencial, independente da mudança de ano E INDEPENDENTE DE SER AD REFERENDUM.	DATA DA PACTUAÇÃO AD REFERENDUM: XX/XX/XXXX
ASSUNTO/OBJETO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pactuado em <i>Ad Referendum</i> (pleito), citando o município, e quando for o caso, o nome do prestador de saúde, bem como o CNES do estabelecimento em questão.	
BASE LEGAL/LEGISLAÇÃO QUE FUNDAMENTA A PACTUAÇÃO AD REFERENDUM	
LEGISLAÇÃO COMUM A TODOS OS OBJETOS DE PACTUAÇÕES AD REFERENDUM	
<ul style="list-style-type: none">- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;- Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;- Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências;- Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, que acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições, e dar outras providências;- Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.219, de 21 de agosto de 2012, que institui as Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o Estado de Minas Gerais, e dá outras providências; e- Deliberação CIB-SUS/MG nº 2280, de 17 de fevereiro de 2016, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e das Comissões Regionais Ampliadas (CIRA) do Estado de Minas Gerais.	
LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO OBJETO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM	
<ul style="list-style-type: none">- Portarias Ministeriais;- Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde;- Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (Nível Central e/ou Superintendência/Gerência Regional de Saúde);- Deliberações CIB-SUS/MG;- Ofícios de Gestor Municipal;- Resoluções do Conselho Municipal de Saúde;- Parecer da área técnica da Superintendência/Gerência Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, com justificativa para o AD REFERENDUM;- Ofício do COSEMS Regional aprovando a pactuação AD REFERENDUM.	

DECISÃO REFERENTE AO OBJETO DE PACTUAÇÃO AD REFERENDUM:

A CIRA **XXXXXXXXXX** em **XX/XX/XXXX** aprova AD REFERENDUM
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

MUNICÍPIO, DIA, MÊS, ANO

ASSINATURA DO COORDENADOR DA CIRA – SEGMENTO SES/MG (Em caso de ausência o suplente deverá assinar a pactuação)

_____ **Assinatura do responsável**

(Nome completo do responsável)

SEGMENTO SES/MG

HOMOLOGAÇÃO CIB-SUS/MG

(ESPAÇO PREENCHIDO PELA SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB-SUS/MG)

Homologada na _____ Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG, ocorrida em ___ de _____ de____, conforme _____, datado em ___/___/_____.

PARECER TÉCNICO (pactuações CIR/CIRA)

- As pactuações da CIR e CIRA só são homologadas após parecer técnico favorável da área técnica do Nível Central da SES/MG e após APRECIACÃO em Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG;
- Os pareceres técnicos devem ser emitidos em até 30 dias a partir da data de encaminhamento pela Secretaria Executiva da CIB-SUS/MG.

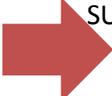
	GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PARECER TÉCNICO Nº XX (sequencial, zerando a numeração a cada ano)	
SUBSECRETARIA/SUPERINTENDÊNCIA/DIRETORIA/COORDENAÇÃO:	
ASSUNTO: descrição clara, direta e objetiva sobre a pactuação. Citar qual a CIR/CIRA; Nº da pactuação; Data da pactuação; Assunto pactuado.	
BASE LEGAL/LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA QUE FUNDAMENTA O PARECER TÉCNICO REFERENTE A PACTUAÇÃO	
<ul style="list-style-type: none">- Portarias Ministeriais;- Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde;- Notas Técnicas da Secretaria de Estado da Saúde (Nível Central e/ou Superintendência/Gerência Regional de Saúde);- Deliberações CIB-SUS/MG;- Ofícios de Gestor Municipal;- Resoluções do Conselho Municipal de Saúde; e- Cenários: epidemiológico, assistencial, orçamentário e financeiro pertinente ao assunto.	
CONCLUSÃO DO PARECER TÉCNICO: <input type="checkbox"/> FAVORAVEL <input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL	É importante que nesse campo seja informado pela área se o parecer é FAVORÁVEL ou DESFAVORÁVEL, devidamente justificado com base nas legislações, estudos, cenários analisados e discussões realizadas.
JUSTIFICATIVA TÉCNICA DA CONCLUSÃO:	
BELO HORIZONTE, DIA, MÊS, ANO	
ASSINATURA	
_____ (Nome completo) REFERÊNCIA TÉCNICA	
_____ (Nome completo) COORDENADOR	
_____ (Nome completo)	

DIRETOR

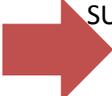
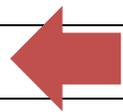
(Nome completo)
SUPERINTENDENTE

FORMULÁRIO PADRÃO PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIB-SUS/MG:

Partindo da área técnica do Nível Central da SES/MG

 GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PAUTA PARA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIB-SUS/MG	
SUBSECRETARIA / SUPERINTENDÊNCIA / COORDENAÇÃO SOLICITANTE: XXXXXXXXXX	
PAUTAS SOLICITADAS: <input type="checkbox"/> DELIBERAÇÃO COM RESOLUÇÃO <input type="checkbox"/> HOMOLOGAÇÃO <input type="checkbox"/> PACTUAÇÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> AD REFERENDUM <input type="checkbox"/> CIÊNCIA/CONHECIMENTO <input type="checkbox"/> INFORME <input type="checkbox"/> APRESENTAÇÃO	
TRATA-SE DE DELIBERAÇÃO COM RESOLUÇÃO? <input type="checkbox"/> SIM Se marcar sim, encaminhar minuta de deliberação por e-mail à Secretária Executiva	
ASSUNTOS A SEREM PAUTADOS: <i>descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pautado na CIB</i>	
1. <i>EXEMPLO: Propostas Cadastradas no Fundo Nacional de Saúde/2015 para Emenda Parlamentar</i>	
2.	
3.	
LOCAL E DATA	
_____ ASSINATURA DO COORDEANADOR	_____ ASSINATURA DO DIRETOR
DE ACORDO	
 _____ SUPERINTENDENTE DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (BATER CARIMBO)	_____ SUBSECRETÁRIO DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (BATER CARIMBO)
MANIFESTAÇÃO DA ASPLAN	
A Assessoria de Planejamento analisou a(s) minuta(s) de Deliberação/Resolução que versa(em) sobre a criação/alteração de políticas ou envolvam repasse de recursos por meio de termo de metas e/ou termo de compromisso constante(s) desse pedido de solicitação de pauta e está de acordo com sua redação.	
_____ ASSESSOR-CHEFE DE PLANEJAMENTO (BATER CARIMBO)	

MARCAR EM QUAL BLOCO SE ENCAIXA A PAUTA



NECESSÁRIA SOMENTE QUANDO HOUVER PROPOSTA DE MINUTAS DE DELIBERAÇÃO/RESOLUÇÃO DE CRIAÇÃO/ALTERAÇÃO DE POLÍTICAS OU ENVOLVAM REPASSE DE RECURSOS POR MEIO DE TERMO

Partindo do COSEMS Estadual/Regional

ESPAÇO DESTINADO À IDENTIFICAÇÃO DO COSEMS ESTADUAL/REGIONAL	
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PAUTA PARA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DA CIB-SUS/MG / REUNIÃO REGIONAL DA CIR OU CIRA	
COSEMS Estadual/Regional NOME DO SOLICITANTE: XXXXXXXX	MARCAR EM QUAL BLOCO SE ENCAIXA A PAUTA
PAUTAS SOLICITADAS: <input type="checkbox"/> DELIBERAÇÃO COM RESOLUÇÃO <input type="checkbox"/> HOMOLOGAÇÃO <input type="checkbox"/> PACTUAÇÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> AD REFERENDUM <input type="checkbox"/> CIÊNCIA/CONHECIMENTO <input type="checkbox"/> INFORME <input type="checkbox"/> APRESENTAÇÃO	
ASSUNTOS A SEREM PAUTADOS: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pautado na Reunião da Câmara Técnica da CIB-SUS/MG ou Reuniões Regionais da CIR e CIRA.	
1.	
2.	
LOCAL E DATA	
	Em caso de ausência do Presidente do COSEMS Regional, o Vice-presidente deverá dar o de acordo.

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO COSEMS ESTADUAL/COSEMS REGIONAL	

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PAUTA DA CIR E CIRA:

 GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA/GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PAUTA PARA REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES CIR OU CIRA	
COORDENAÇÃO SOLICITANTE: XXXXXXXX	
PAUTAS SOLICITADAS: <input type="checkbox"/> HOMOLOGAÇÃO <input type="checkbox"/> PACTUAÇÃO <input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> AD REFERENDUM <input type="checkbox"/> CIÊNCIA/CONHECIMENTO <input type="checkbox"/> INFORME <input type="checkbox"/> APRESENTAÇÃO	
TRATA-SE DE PACTUAÇÃO/HOMOLOGAÇÃO? <input type="checkbox"/> SIM Se marcar sim, anexar Nota Técnica de Solicitação de Pauta	
ASSUNTOS A SEREM PAUTADOS: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser pautado na CIR ou CIRA, citando a Região de Saúde ou o município em questão.	
1.	
2.	
LOCAL E DATA	
 _____ (Nome completo) ASSINATURA DA REFERÊNCIA TÉCNICA	_____ (Nome completo) ASSINATURA DO COORDENADOR 
DE ACORDO	

ATENÇÃO: as solicitações de pautas podem ser enviadas por e-mail, ficando facultativo a necessidade envio por meio físico.

SUPERINTENDENTE/ GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
(Em caso de ausência do Superintendente/Gerente Regional, o suplente deverá dar o de acordo)

PADRÃO TERMO DE CIÊNCIA DA CIR

O termo de ciência na CIR tem a finalidade de informar ou dar conhecimento sobre determinado assunto relacionado às ações de saúde da Região em Reunião Ordinária e/ou Extraordinária. Devendo retornar a área técnica da URS para devidos encaminhamentos para o Nível Central da SES/MG.

ATENÇÃO: Caso o assunto a ser dado ciência na CIR contenha planilha ou outro documento pertinente, esse deve ser anexado ao TERMO DE CIÊNCIA.

 <p>GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX SECRETARIA EXECUTIVA DA CIR XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>	
TERMO DE CIÊNCIA NA CIR Nº XX (sequencial, independente da mudança de ano)	
CIR: Preencher a CIR que está dando ciência	
DATA DA REUNIÃO DA CIR: XX/XX/XXXX (data da realização da Reunião Ordinária da CIR)	
ASSUNTOS: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser dado ciência, citando a Região de Saúde ou o município em questão.	
BASE LEGAL QUE FUNDAMENTA A CIÊNCIA (QUANDO HOVER NECESSIDADE) - Portarias Ministeriais; - Deliberações CIB-SUS/MG; - Resoluções da SES/MG; - Notas Técnicas das áreas do Nível Central da SES/MG.	
Por este instrumento, os membros da CIR XXXXXXXX _____, representados pelos Coordenadores da CIR dos segmentos SES/COSEMS, declaram ter ciência e conhecer sobre os itens mencionados no campo ASSUNTO.	
LOCAL E DATA	
ASSINATURAS DOS COORDENADORES DA CIR (Em caso de ausência dos Coordenadores da CIR titulares, os respectivos suplentes deverão assinar o termo)	
<p>_____</p> <p>Assinatura do responsável</p> <p>(Nome completo do responsável)</p> <p>SEGMENTO SES/MG</p>	<p>_____</p> <p>Assinatura do responsável</p> <p>(Nome completo do responsável)</p> <p>SEGMENTO COSEMS/MG</p>

Em caso de ausência dos Coordenadores da CIR titulares (SES/COSEMS), os suplentes deverão assinar o termo.

MODELO PADRÃO DE TERMO DE CIÊNCIA DA CIRA

O termo de ciência na CIRA tem a finalidade de informar ou dar conhecimento sobre determinado assunto relacionado às ações de saúde da Região em Reunião Ordinária e/ou Extraordinária. Devendo retornar a área técnica da URS para devidos encaminhamentos para o Nível Central da SES/MG.

 <p>GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA OU GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX SECRETARIA EXECUTIVA DA CIRA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX</p>	
TERMO DE CIÊNCIA NA CIRA Nº XX (sequencial, independente da mudança de ano)	
CIRA: Preencher a CIRA que está dando ciência	
DATA DA REUNIÃO DA CIRA: XX/XX/XXXX (data da realização da Reunião Ordinária da CIRA)	
ASSUNTOS: descrição clara, direta e objetiva sobre o objeto a ser dado ciência.	
BASE LEGAL QUE FUNDAMENTA A CIÊNCIA (QUANDO HOUVER NECESSIDADE) - Portarias Ministeriais; - Deliberações CIB-SUS/MG; - Resoluções da SES/MG; - Notas Técnicas das áreas do Nível Central da SES/MG.	
Por este instrumento, os membros da CIRA XXXXXXXX, representados pelos Coordenadores da CIRA dos segmentos SES/COSEMS, declaram ter ciência e conhecer sobre os itens mencionados no campo ASSUNTO.	
LOCAL E DATA	
ASSINATURAS DOS COORDENADORES DA CIRA (Em caso de ausência dos Coordenadores da CIRA titulares, os respectivos suplentes deverão assinar o termo)	
<hr/> Assinatura do responsável (Nome completo do responsável) SEGMENTO SES/MG	<hr/> Assinatura do responsável (Nome completo do responsável) SEGMENTO COSEMS/MG

Em caso de ausência dos Coordenadores da CIRA titulares (SES/COSEMS), os suplentes deverão assinar o termo.

ANEXOS

Anexo I

RESOLUÇÃO Nº 1, DE 29 DE SETEMBRO DE 2011

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.

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 4º do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e considerando a deliberação ocorrida em 29 de setembro de 2011, resolve:

Art. 1º Esta Resolução 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.

Art. 2º As Regiões de Saúde serão instituídas pelos Estados em articulação com os Municípios, nos termos do disposto no Decreto Nº 7.508, de 2011, e conforme o disposto nesta Resolução.

§ 1º Considera-se Região de Saúde o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

§ 2º As Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes de mais de um Estado, serão instituídas por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.

§ 3º Cada Município poderá compor apenas uma única Região de Saúde.

Art. 3º Constituem-se objetivos para organização das Regiões de Saúde, sem prejuízo de outros que venham a ser definidos, os seguintes:

I - garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizados em redes de atenção à saúde, assegurando-se um padrão de integralidade;

II - efetivar o processo de descentralização de ações e serviços de saúde entre os entes federados, com responsabilização compartilhada, favorecendo a ação solidária e cooperativa entre os gestores, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades; e

III - buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde, por meio da conjugação interfederativa de recursos financeiros entre outros, de modo a reduzir as desigualdades locais e regionais.

Art. 4º Constituem-se diretrizes gerais para organização das Regiões de Saúde, sem prejuízo de outras que venham a ser definidas, as seguintes:

I - avaliação do funcionamento das atuais Regiões de Saúde por Estados e Municípios, a ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no tocante aos requisitos previstos no art. 5º do Decreto Nº 7.508, de 2011, devendo a CIB levar as conclusões ao conhecimento da Comissão Intergestores Tripartite (CIT);

II - delimitação das Regiões de Saúde a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, de modo a imprimir unicidade ao território regional;

III - observância das políticas de saúde na organização e execução das ações e serviços de saúde de atenção básica, vigilância em saúde, atenção psicossocial, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de outros que venham a ser pactuados, que garantam o acesso resolutivo e em tempo oportuno;

IV - reconhecimento de necessidades econômicas, sociais e de saúde da população da região para o processo de pactuação dos fluxos assistenciais;

V - instituição, quanto à composição político-administrativa, de Regiões de Saúde intraestaduais, quando dentro de um mesmo Estado, e interestaduais, quando os partícipes se situarem em 2 (dois) ou mais Estados; e

VI - constituição da Comissão Intergestores Regional (CIR) como 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 o gestor(es) estadual(is) ou seu(s) representante(s).

Art. 5º A CIR reunir-se-á ordinariamente, mediante cronograma previamente definido em consenso, para pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, que compõem o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

Art. 6º Compete à CIR:

I - pactuar sobre:

a) rol de ações e serviços que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);

b) elenco de medicamentos que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

c) critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;

d) planejamento regional 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;

e) diretrizes regionais a respeito da organização das redes de atenção à saúde, de acordo com a Portaria No- 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos na Região de Saúde;

f) responsabilidades individuais e solidárias de cada ente federativo na Região de Saúde, a serem incluídas no COAP, definidas a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico financeiro;

g) diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da cogestão regional;

II - monitorar e avaliar a execução do COAP e em particular o acesso às ações e aos serviços de saúde;

III - incentivar a participação da comunidade, em atenção ao disposto no art. 37 do Decreto No- 7.508, de 2011;

IV - elaborar seu regimento interno; e

V - criar câmaras técnicas permanentes para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR.

Art. 7º Compete à CIB pactuar sobre:

I - realização de processos de avaliação do funcionamento das Regiões de Saúde, de acordo com as diretrizes previstas nesta Resolução, devendo-se informar à CIT qualquer mudança na conformação regional;

II - diretrizes estaduais sobre Regiões de Saúde e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde dos entes federativos, de acordo com as diretrizes nacionais;

III - a conformação das Regiões de Saúde no Estado, com posterior ciência à CIT;

IV - as regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em regiões de saúde intraestaduais, para o atendimento da integralidade da assistência.

Art. 8º Compete à CIT:

I - pactuar as diretrizes nacionais para a organização das Regiões de Saúde no SUS;

II - decidir sobre casos específicos, omissos e controversos relativos à instituição de Regiões de Saúde; e

III - pactuar as regras de continuidade do acesso, para o atendimento da integralidade da assistência, às ações e aos serviços de saúde integrantes da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em Regiões de Saúde interestaduais.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde

BEATRIZ DOBASHI

Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI

Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Anexo II

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.219, DE 21 DE AGOSTO 2012.

Institui as Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o Estado de Minas Gerais, e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais/CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições e considerando:

- a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
 - o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
 - a 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.
 - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 978, de 16 de novembro de 2011, que aprova o ajuste do Plano Diretor de Regionalização /PDR-MG 2011 e diretrizes para o ajuste em 2013;
 - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.080, de 20 de março de 2012, que aprova as normas gerais do funcionamento do Grupo Condutor do processo de implantação do Decreto nº 7.508/2011;
 - as reuniões do Grupo Condutor, tendo como base as diretrizes gerais para organização das Regiões de Saúde;
- e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 183ª Reunião Ordinária, ocorrida em 21 de agosto de 2012.

Art.1º Ficam instituídas 77(setenta e sete) Regiões de Saúde para o Estado de Minas Gerais, em correspondência às microrregiões de saúde instituídas no Plano Diretor de Regionalização (PDR - MG).

§1º Entende-se por Região de Saúde o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

§2º As regiões de saúde definidas no caput deste artigo atendem as ações mínimas definidas no art.5º do Decreto 7.508/2011.

Art.2º Ficam instituídas 13(treze) Regiões Ampliadas de Saúde para o Estado de Minas Gerais, em correspondência às macrorregiões de saúde instituídas no Plano Diretor de Regionalização (PDR-MG).

Parágrafo único. As Regiões Ampliadas constituem o nível regional correspondente ao nível de atenção terciário, considerando os conceitos de economia de escala e escopo, em função da densidade tecnológica e deverão ser o território de abrangência das Redes de Atenção à Saúde.

Art.3º As Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e as Comissões Intergestores Regionais Ampliadas (CIRAs) substituirão as atuais Comissões Intergestores Bipartites Microrregionais (CIBs Micro) e a Comissões Intergestores Bipartites Macrorregionais (CIBs Macro), respectivamente.

§1º As instâncias supracitadas constituem foros interfederativos regionais 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, em conformidade com as competências dispostas no art. 6º da Resolução CIT nº 1/2011 para a CIR.

§2º Fica definido um prazo de até 90 (noventa) dias para publicação da revisão dos regimentos internos das Comissões Intergestores Bipartites do Estado de Minas Gerais.

Art.4º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 21 de agosto de 2012.

ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, GESTOR DO SUS/MG E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

Anexo III

RESOLUÇÃO Nº 4, DE 19 DE JULHO DE 2012

Dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o § 1º do art. 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 4º do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e

Considerando a necessidade de se firmar diretrizes de transição entre os procedimentos previstos na Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulgou o Pacto pela Saúde e aprovou suas respectivas diretrizes operacionais; e

Considerando a decisão adotada na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 13 de junho de 2012, resolve:

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

Art. 2º A partir da data de publicação desta Resolução, todos os entes federados que tenham ou não assinado o Termo de Compromisso de Gestão previsto nas Portarias nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, e nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, passam a assumir as responsabilidades sanitárias expressas no Anexo I desta Resolução.

Parágrafo único. Os Municípios que não constituíram processo de adesão ao Pacto pela Saúde encontram-se descritos no Anexo II desta Resolução.

Art. 3º A descentralização da gestão dos prestadores de serviços públicos ou privados, contratados ou conveniados, deve ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou na Comissão Intergestores Regional (CIR), ficando mantida a Declaração de Comando Único até a assinatura do COAP.

Parágrafo único. A informação acerca da responsabilidade pela gestão e aplicação dos recursos financeiros referentes à descentralização referida no caput deve ser registrada nos quadros da Portaria nº 1.097/GM/MS, de 22 de maio de 2006, e seguir o fluxo nela estabelecido.

Art. 4º As ações para o cumprimento das responsabilidades sanitárias assumidas nos termos desta Resolução devem estar expressas na Programação Anual de Saúde de cada ente federado e vinculadas às diretrizes e aos objetivos dos respectivos Planos de Saúde.

Art. 5º As CIBs encaminharão à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), no prazo de 120 (cento e vinte) dias contado da data da publicação deste ato, resolução que verse sobre a pactuação da responsabilidade pela gerência e aplicação dos recursos financeiros de vigilância em saúde dos Municípios que não assumiram a gestão das ações de vigilância em saúde.

Parágrafo único. Os Municípios que não assumiram a gestão das ações de vigilância em saúde encontram-se descritos no Anexo III desta Resolução.

Art. 6º Fica mantido o Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos (PCEP), conforme disciplina constante do art. 3º da Portaria nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, e da Portaria nº 161/GM/MS, de 21 de janeiro de 2010.

Art. 7º As diretrizes, objetivos, metas e indicadores para pactuação no ano de 2012 são os constantes no Anexo IV desta Resolução.

Art. 8º Cabe aos Estados pactuar na CIB as diretrizes, objetivos, metas e indicadores correspondentes à esfera estadual.

§ 1º A pactuação de que trata o caput será submetida à aprovação do Conselho Estadual de Saúde.

§ 2º As Secretarias Estaduais de Saúde (SES) formalizarão as diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados, mediante registro e validação no sistema informatizado do Ministério da Saúde denominado SISPACTO.

Art. 9º Cabe aos Municípios pactuar na Comissão Intergestores Regional (CIR) as diretrizes, objetivos, metas e indicadores correspondentes à esfera municipal, observadas as especificidades locais.

§ 1º A pactuação de que trata o "caput" será submetida à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º As Secretarias Municipais de Saúde (SMS) formalizarão as diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados, mediante registro e validação no SISPACTO, com posterior homologação pela respectiva SES.

Art. 10. O SISPACTO será disponibilizado pelo Ministério da Saúde no endereço eletrônico www.saude.gov.br/sispacto.

Art. 11. As Comissões Intergestores acompanharão o processo de pactuação estadual e municipal a partir dos relatórios gerenciais do SISPACTO.

Art. 12. As regras e fluxos para recursos administrativos de Estados e Municípios em face das pactuações ocorridas nas Comissões Intergestores observará o disposto a seguir:

I - as CIR, as CIB e a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) são os foros de mediação e apoio à tomada de decisão nos processos relativos à pactuação entre gestores do SUS no que se refere à gestão e a aspectos operacionais de implantação das normas do SUS;

II - em caso de discordância em relação à decisão da CIR, CIB e/ou CIT, os Municípios e/ou Estados poderão interpor recurso no prazo de 10 (dez) dias, contados a partir da ciência ou divulgação oficial da decisão enunciada, dirigido ao mesmo foro que proferiu a decisão, por meio de requerimento no qual o recorrente deverá expor os fundamentos do pedido de reexame, podendo juntar os documentos que julgar apropriados;

III - CIR, CIB e/ou CIT analisarão, discutirão e decidirão o recurso, em plenário, no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias contados a partir da data do protocolo do recurso;

IV - caso a decisão não seja reconsiderada, o recurso será encaminhado ao foro seguinte, CIB ou CIT, com clara argumentação, contida em exposição de motivos que justifique a decisão tomada;

V - transcorrido o prazo mencionado no inciso III sem a apreciação do recurso, o(s) Município(s) e/ou Estado(s) interessado(s) poderá(ão) enviá-lo para o foro seguinte, sendo a CIT a última instância decisória;

VI - permanecendo a discordância em relação à decisão da CIB, em grau recursal, o(s) Município(s) e/ou Estado(s) interessado(s) poderá(ão) apresentar recurso na Secretaria Técnica da CIT para análise pela Câmara Técnica da CIT, no prazo de 10 (dez) dias da ciência ou divulgação oficial da decisão recursal; e

VII - a Câmara Técnica da CIT avaliará e encaminhará o recurso, devidamente instruído, para apreciação do Plenário da CIT.

§ 1º A Câmara Técnica da CIT poderá convocar o Grupo de Trabalho de Gestão do SUS e/ou outro afeto ao tema do processo recursal para analisar a admissibilidade do recurso e a provável instrução do processo.

§ 2º O cumprimento do fluxo estabelecido nesta Resolução será considerado para julgar a admissibilidade do recurso no Plenário da CIT.

§ 3º Salvo disposição legal em contrário, os recursos administrativos definidos neste artigo não têm efeito suspensivo, prevalecendo a decisão inicial até a análise final de todos os recursos apresentados.

§ 4º Excetua-se do disposto no parágrafo anterior a possibilidade do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e do Ministério da Saúde solicitar à CIT, com os devidos argumentos, a suspensão dos efeitos das decisões da CIB enquanto tramita o recurso administrativo apresentado.

Art. 13. Os entes federados que assinarem o COAP no ano de 2012 observarão as seguintes regras e fluxos para a pactuação:

I - as diretrizes, objetivos, metas e indicadores constantes na Parte II do COAP, pactuados na reunião da CIT de março de 2012, serão observados por todos os entes federados que celebrarem o COAP, conforme disposto a seguir:

a) as diretrizes, objetivos, metas e indicadores universais devem ser observados para todas as Regiões de Saúde;

b) as diretrizes, objetivos, metas e indicadores específicos devem ser observados para as Regiões de Saúde onde forem identificadas as necessidades específicas;

c) as diretrizes, objetivos, metas e indicadores complementares não serão de pactuação obrigatória, sendo observados na pactuação da Região de Saúde com respeito às prioridades de cada ente, a partir de seus planos de saúde;

III - os indicadores utilizados no cálculo do Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) estão contemplados na Parte II do COAP, vinculados às metas correspondentes, nos âmbitos municipal, estadual e nacional; e

III - O Ministério da Saúde desenvolverá e disponibilizará sistema informatizado para registro da pactuação das metas e indicadores que compõem o COAP.

Art. 14. Os Estados e Municípios, ao assinarem o COAP, assumirão as responsabilidades organizativas expressas da Parte I e as responsabilidades executivas da Parte II, produto de pactuação na CIR.

Art. 15. Ao Distrito Federal competem, no que couber, as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

WILSON ALECRIM
Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI
Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

DECRETO Nº 45.812, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2011. Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010 Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA Nº 1.097 DE 22 DE MAIO DE 2006. Define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde.

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.219, DE 21 DE AGOSTO 2012. Institui as Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o Estado de Minas Gerais, e dá outras providências.