UGP

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
II GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE –II GERES LIMOEIRO-PE
COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO – CIES

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO

CIES II GERES

LIMOEIRO-PE

O Colegiado de Gestão da II GERES, no uso de suas atribuições lhe são conferidas pela Portaria Ministerial nº 399, que institui o Pacto pela saúde e considerando:

a) Constituição Federal Art.200-Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, inciso III- ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde;

B) Comissão Interministerial da Gestão da Educação na Saúde de 20/06/2007, criada através de Decreto Presidencial publicada no DOU nº 118 de 21/06/2007.

C) Portaria GM/MS nº 1.996 de 20/08/2007 que dispõe sobre diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, e anexo II desta;

D) Portaria Interministerial nº 3.019 de 26/11/2007 que dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde-PRÓ-SAÚDE para os cursos de graduação da área da saúde;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir, no âmbito da II GERES, a Comissão de Integração Ensino-Serviço(CIES), com seu respectivo regimento organizativo:

Art. 2º A Comissão de Integração Ensino-Serviço poderá ser composta pelos representantes discriminados abaixo:

I – Em caráter imprescindível, no mínimo 02 e no máximo 03 representantes da II GERES.

II- Um representante de Instituição Pública de Ensino Superior dos cursos da área de saúde e correlatos, que tenham sede na II GERES

III- 01(um) representante de Instituição Privada de Ensino Superior, que possuam cursos na área da saúde e correlatos e que tenham sede na II GERES;

IV- 01(um) representante de Instituição Pública de Ensino Técnico dos Cursos da área da saúde e correlatos que tenham sede na II GERES;

Sais o participante

V- 01(um) representante de Instituição Privada de Ensino Técnico dos cursos da área de saúde e correlatos, que tenham sede na II GERES;

VI- um representante dos trabalhadores de nível fundamental ou técnico.

VII- um representante dos trabalhadores de nível superior;

VI- 01(um) representante dos trabalhadores de nível fundamental ou técnico e 01(um) representante dos trabalhadores de nível superior;

VII- 01(um) representante do Colegiado Intergestores Regional (CIR) da II GERES;

VIII- 02 (dois) representantes de movimentos sociais ou entidades civis que desenvolvem ações ligadas diretamente ou indiretamente com o setor saúde;

Art. 3º Compete a Comissão de Integração Ensino/Serviço:

I- Elaborar o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde(PAREPS), a partir do relatório do Fórum Ampliado de Educação Permanente, e apresentar ao Colegiado de Gestão Regional (CGR) para ser discutido e homologado por este;

II- Articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, da legislação vigente, do Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde;

III- Incentivar a adesão cooperativa e solidária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde, ampliando a capacidade pedagógica em toda a rede de saúde e educação;

IV- Contribuir com o acompanhamento, monitorando e avaliação das ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde implementadas;

V- Apoiar e cooperar com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Termos de Compromisso de Gestão;

VI- Organizar a realização do Fórum Ampliado de Educação Permanente em Saúde, articular a participação dos atores e instituições importantes e realizar a devida divulgação, consolidando o respectivo relatório e usando-o enquanto subsídio para a elaboração do PAREPS, junto a CIR;

VII- Pactuar as diretrizes para a inserção dos estudantes nos campos de formação e as contrapartidas das Instituições de Ensino visando à melhoria dos Serviços da Rede de Saúde da II GERES;

VIII- Incentivar a qualificação dos currículos para o contexto do SUS na educação profissional e no ensino superior;

IX- Apresentar periodicamente projetos e relatórios sobre os processos de educação permanente desenvolvidos na II GERES junto a CIR;

PARÁGRAFO ÚNICO: A Comissão de Integração Ensino-Serviço deverá contar com uma secretaria executiva para encaminhar as questões administrativas envolvidas na gestão dessa política no âmbito regional, devendo estar prevista no Plano de Ação Regional da Educação Permanente em Saúde.

Art.4º A Comissão de Integração Ensino-Serviço terá como diretrizes organizacionais:

I. A CIES se reunirá ordinariamente 01(uma) vez por mês, podendo, de acordo com demanda, convocar reuniões extraordinárias.

II. A CIES poderá instituir subcomissões temáticas ou grupos de trabalho com a função de colaborar, no que couber, para o cumprimento das atribuições e subsidiar a elaboração de proposições;

III- Sempre que necessário, a CIES poderá convidar representantes de outras entidades ou órgãos, para exame de assuntos específicos ou para fazer parte de subcomissões;

IV- As deliberações da CIES devem ser dadas sob consenso de seus participantes e caso não haja, os pontos de divergências devem ser levados ao CGR para análise e deliberação.

V- A CIES deverá funcionar com no mínimo 01(um) representante da II GERES e pelo menos metade do conjunto das demais representações;

A secretaria executiva terá caráter permanente, funcionando na sede da II GERES.

Art. 5º - O Plenário da CIES reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário.

§ 1º - As reuniões ordinárias da CIES acontecerão sempre nas datas previstas no calendário anual, aproximadamente 08 dias antes do Plenário da CIR/GERES;

§ 2º - As reuniões extraordinárias serão convocadas pela Coordenação da CIES.

Art. 10 - A pauta para as reuniões do Plenário da CIES será elaborada pela Coordenação e/ou pelo Plenário e enviada com antecedência mínima de 48 horas aos demais componentes da CIES.

§ 1º- A ausência de qualquer dos membros da CIES em seus espaços de debate, Plenário, Grupos de Trabalho e Comissões Temáticas, no período de 3 meses consecutivos (03 reuniões mensais), implicará na solicitação de sua substituição pela instituição que representa.

Art. 5º A Comissão de Integração Ensino-Serviço possuirá uma instância consultiva e participativa chamada de Fórum Ampliado de Educação Permanente em Saúde que se reunirá anualmente com os seguintes objetivos:

I- Discutir problemas regionais relativos ao cuidado à saúde, ao controle social na saúde, a formação para a saúde e a gestão na saúde, propondo indicativos de ações pedagógicas atreladas as respectivas problemáticas, produzindo relatório que subsidie a construção do PAREPS pela CIES e a homologação deste pelo CGR.

II- Avaliar a implementação da Política Estadual de Educação Permanente na II

GERES e a execução dos projetos ligados ao PAREPS do ano anterior.

III- Propor diretrizes para a implementação de uma política de Educação Permanente em Saúde para a II GERES.

IV- Escolher os membros da CIES representantes dos trabalhadores das categorias de nível superior e técnico/fundamental.

V- Escolher os membros da CIES representantes do controle social da categoria usuário.

VI- Escolher os 02 membros da CIES representantes da II GERES para o período de 01 ano; A reeleição deverá ser realizada após 01 ano do último período.

PARÁGRAFO ÚNICO: No Fórum Ampliado de Educação Permanente em Saúde será decidida, sob consenso, a melhor forma de escolha dos representantes dos trabalhadores e do controle social como membro da CIES.

Art. 6º. O Fórum Ampliado de Educação Permanente em Saúde será aberto a participação ampla de atores e entidades dos seguintes espaços:

I- Gestores municipais e estaduais de saúde.

II- Trabalhadores municipais de nível superior, superior, técnico e fundamental de saúde e suas respectivas entidades representativas.

III- Movimentos socais e organizações civis que militam direta ou indiretamente no setor saúde.

IV- Instituições de ensino privadas e públicas com cursos técnicos e de nível superior na área da saúde ou correlatas.

V- Estudantes e preceptores da saúde.

VI- Gestores estaduais e municipais da área de educação, cultura e ação social sensíveis a interface com o setor.

VII- Membros dos conselhos municipais de saúde, educação, e os conselhos ligados à área de ação social.

Art. 7º. O Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS) servirá de norteador para as atividades da Comissão de Integração Ensino-Serviço e na construção e implementação de ações e intervenções na área de educação na saúde em resposta às necessidades do serviço.

ART. 8º. O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde será construído e homologado pelo Colegiado de Gestão Regional com apoio das Comissões de Integração Ensino-Serviço e do relatório do Fórum Ampliado de Educação Permanente em Saúde a partir de um processo de planejamento das ações de educação na saúde, sempre se baseando nas disponibilidades orçamentárias para a área.

Art.9º. O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, coerente com a Portaria GS/MS nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006, deverá conter:

- Caracterização da região de saúde- definição dos municípios constituintes, dos fluxos e equipamentos de atenção à saúde na região; os principais indicadores e metas estratégicas de investimento e implementação de serviços de saúde.
- Identificação do(s) problemas(s) de saúde- identificar os principais problemas enfrentados pela gestão e pelos serviços daquela região, assim como seus descritores.
- Caracterização da necessidade de formação em saúde- identificar a necessidade de determinadas categorias profissionais e de desenvolvimento dos profissionais dos serviços a partir do perfil epidemiológico da população e dos processos de organização do cuidado em saúde de uma dada região.
- Atores Envolvidos- Identificar os atores envolvidos no processo a partir da discussão política, elaboração até a execução da proposta apresentada.

- Relação entre os problemas e as necessidades de educação permanente em saúde- identificar as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde; definir e justificar a priorização de um, ou um conjunto de problemas, em relação aos demais, na busca de soluções originais e criativas guardando as especificidades regionais; descrever ações a curto, médio e longo prazo, para o enfrentamento das necessidades identificadas; formular propostas indicando metodologias de execução e correlacioná-las entre si.

- Produtos e resultados esperados- Estabelecer metas e indicadores de processos e resultados para o acompanhamento e avaliação a curto, médio e longo prazo.

- Processo de avaliação do plano- identificar a metodologia da avaliação a ser utilizada, bem como os atores, os recursos e um cronograma para a sua execução.

- Recursos envolvidos para a execução do plano- analisar a viabilidade do plano a partir dos recursos disponíveis. Considerar os recursos financeiros alocados pelas 3 esferas de governo e os recursos materiais, de infra- estrutura, de tempo, entre outros.

Art. 10º O Colegiado de Gestão Regional re-encaminhará, após homologação, o Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde à Comissão de Integração Ensino-Serviço, que trabalharão na construção de projetos e estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores a serem apresentadas ao Colegiado de Gestão Regional.

Art. 11º O Colegiado de Gestão Regional, deverá validar e acompanhar a execução dos projetos apresentados pela Comissão de Integração Ensino-Serviço. Essa validação deverá considerar:

A coerência entre as ações e estratégias propostas e o PAREPS.

O consenso em relação à análise de contexto da região e dos problemas dos processos de trabalho e dos serviços de saúde daquela região.

Um dimensionamento adequado entre objetivos e metas e as ações propostas.

A pactuação do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde no colegiado, devidamente vinculado a um Plano Regional de Saúde contemplando a solução dos diversos problemas de saúde e a melhoria do sistema de saúde regional

Art. 11º. O Colegiado Intergestores Regional deverá validar e acompanhar a execução dos projetos apresentados pela Comissão de Integração Ensino-Serviço. Essa validação deverá considerar:

A coerência entre as ações e estratégias propostas e o PAREPS.

O consenso em relação à análise de contexto da região e dos problemas dos processos de trabalho e dos serviços de saúde desta região.

Um dimensionamento adequado entre objetivos e metas e as ações propostas.

A pactuação do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde no colegiado, devidamente vinculado a um Plano Regional de Saúde contemplando a solução dos diversos problemas de saúde e a melhoria do sistema de saúde regional.

Os princípios do SUS.

A legislação vigente.

Art. 12º Em caso de não aprovação pela CIR os projetos e estratégias de intervenção deverão ser devolvidos à Comissão de Integração Ensino-Serviço para adequação.

Art. 13º. A Comissão de Integração Ensino-Serviço deverá acompanhar monitorar e avaliar os projetos implementados e fornecer informações aos gestores do Colegiado de Gestão Regional para que os mesmos possam orientar suas decisões em relação ao PAREPS.

Art.14º. A Comissão de Integração Ensino-Serviço para o SUS deverá apresentar os projetos elaborados, a partir do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, para que os mesmos sejam avaliados e aprovados na CIR.

Art. 15º. A Comissão Permanente de Integração Ensino – Serviço para o SUS deverá constituir um projeto de atividades, designando a sua necessidade de alocação orçamentária e sua relação com o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.

Art. 16. Os projetos apresentados pela Comissão de Integração Ensino-Serviço devem conter:

- NOME DA AÇÃO EDUCATIVA.
- JUSTIFICATIVA DA AÇÃO. ANÁLISE DE CONTEXTO DA SITUAÇÃO ATUAL E DOS PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS SERVIÇOS E A PROPOSIÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DESSA SITUAÇÃO;
- OBJETIVO DA AÇÃO;
- PÚBLICO-ALVO (identificação das instituições, das áreas de atenção e da vinculação ao SUS dos atores envolvidos)

- METODOLOGIA UTILIZADA;
- DURAÇÃO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO;
- PLANO DE METAS/INDICADORES;
- RESULTADOS ESPERADOS;
- TITULAÇÃO A SER CONFERIDA (se for o caso).
- PLANILHA DE CUSTOS E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA;
- DADOS DA INSTITUIÇÃO EXECUTORA (as CIB deverão listar dados mínimos);
- DADOS DA INSTITUIÇÃO BENEFICIÁRIA (as CIB deverão listar dados mínimos).
- RESPONSÁVEL PELA COORDENAÇÃO DO PROJETO COM OS RESPECTIVOS CONTATOS.

Art. 17º. Cada entidade componente da CIES ficará responsável pelas despesas necessárias ao comparecimento dos seus representantes.

Art. 18º. A participação na CIES é de relevante interesse público e não será remunerada a qualquer título.

Art. 19º. Este regimento poderá ser modificado pelo CGR, em vista qualificá-lo enquanto instrumento para implementação da política de educação permanente em saúde para a II GERES.

Limoeiro, 20 de outubro de 2010.