

**Aprova o Regimento Interno dos Comitês Gestores do Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências do Estado de Mato Grosso.**

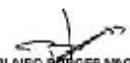
**O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 66, incisos III e V, da Constituição Estadual,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica aprovado o Regimento Interno dos Comitês Gestores do Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências do Estado de Mato Grosso, na forma do Anexo que integra o presente Decreto.

**Art. 2º** Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 02 de outubro de 2007, 186º da Independência e 119º da República.

  
BLAIRO BORGES MAGGI  
Governador do Estado  
  
AUGUSTINHO AMORIM  
Secretário de Estado

**REGIMENTO INTERNO DOS COMITÊS GESTORES DO SISTEMA ESTADUAL E REGIONAL DE  
ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS DO ESTADO DE MATO GROSSO**

**CAPÍTULO I  
DA FINALIDADE E COMPETÊNCIAS**

**Seção I  
Da Finalidade**

**Art. 1º** Os Comitês Gestores do Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências do Estado de Mato Grosso tem por finalidade a discussão e a implementação das correções necessárias a permanente adequação do sistema de atenção integral às urgências, dentro das diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional e Estadual de Atenção às Urgências, em suas instâncias de representação institucional.

**Seção II  
Das Competências**

**Art. 2º** Aos Comitês Gestores do Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências compete:

I – acompanhar o planejamento e a execução das ações de Atenção às Urgências, nas esferas Pré-Hospitalar Fixo, Pré-Hospitalar Móvel, Hospitalar e Pós-Hospitalar;

II - articular-se com os gestores e os executores das ações relativas à Atenção às Urgências;

III – assessorar os envolvidos diretamente na estruturação e organização da atenção às urgências;

IV – avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias na atenção às urgências, subordinadas às estruturas de articulação e gestão do SUS, nos seus vários níveis;

V – analisar sistematicamente os indicadores das Urgências e Emergências, buscando construir um quadro descritivo detalhado da atenção às urgências, para subsidiar as ações intersetoriais;

VI – estimular a capacitação e formação de recursos humanos e educação continuada e permanente, com enfoque na atenção pré-hospitalar, atendimento às urgências e, ainda, à detenção pós-hospitalar;

VII – garantir a implementação de um protocolo único para o trabalho conjunto dos diversos equipamentos de urgência, otimizando recursos, repactuando fluxos e fortalecendo a regulação médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

VIII – estimular a criação de espaços, nos diversos equipamentos de urgência, para acompanhamento de indicadores de atenção dos casos atendidos, efetivando o papel destas unidades enquanto observatório de todo o sistema;

IX – acompanhar de forma permanente os processos de financiamento que possam ser revertidos para o Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências;

X – incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Poder Legislativo e Instituições de Comunicação, e quando necessário, os setores relevantes não representados no Comitê;

XI – articular com outros Comitês regionais com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e controle social;

XII – acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de atenção às urgências, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do país;

XIII – divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;

XIV – manifestar sobre outros assuntos de sua competência, sempre que solicitado.

**CAPÍTULO II  
DA ESTRUTURA**

**Art. 3º** Os Comitês Gestores do Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências terá a seguinte estrutura:

I – Plenário;

II – Mesa Diretora.

**Art. 4º** O Plenário é o órgão que reúne todos os representantes do Comitê Gestor, constituindo seu órgão supremo, a quem compete deliberar em última instância sobre os assuntos de sua competência.

**Art. 5º** A Mesa Diretora será composta por representantes titulares, sendo 01 (um) Coordenador, 01 (um) Coordenador-Suplente, 01 (um) 1º Secretário, 01 (um) 2º Secretário, eleitos pelo Plenário, à exceção do Coordenador do Comitê.

**§ 1º** O Coordenador da Mesa Diretora será indicado, pelo Secretário de Estado de Saúde, de acordo com as diretrizes da Portaria nº1.864/GM, de 29 de setembro de 2003.

**§ 2º** Os demais integrantes da Mesa Diretora serão eleitos entre seus membros titulares, por meio de voto direto e aberto, tendo mandato de 02 (dois) anos.

**§ 3º** A eleição da Mesa Diretora do Comitê será efetivada no Plenário contando com a presença da maioria simples de seus membros titulares

**§ 4º** Somente poderá ser candidato à Mesa Diretora o representante titular das instituições que compõem o Comitê Gestor.

### **CAPÍTULO III DAS INDICAÇÕES E DO MANDATO**

**Art. 6º** A indicação dos representantes dos Órgãos e Instituições deverá ser realizada formalmente à Secretaria Estadual de Saúde, no prazo de 15 (quinze), dias para designação, por meio de Portaria, do Secretário de Estado de Saúde.

**Art. 7º** O mandato dos titulares dos Comitês Gestores do Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências será de 02 (dois) anos, podendo ser prorrogado por igual período.

**Parágrafo único.** Os suplentes substituirão, automaticamente, seus respectivos titulares em caso de impedimento de cumprimento do mandato até o final.

**Art. 8º** O mandato do membro titular da Mesa Diretora cessará:  
I – com a posse da nova Mesa Diretora, após a eleição;  
II – pela renúncia;  
III – quando houver substituição do membro pela instituição representada.

**Parágrafo único.** O membro suplente que assumir a vaga em substituição ao titular completará o mandato.

#### **Seção I Do Plenário**

**Art. 9º** O Plenário será coordenado pelo Coordenador da Mesa Diretora.

**Art. 10** Ao Plenário do Comitê Gestor compete assegurar o cumprimento das atribuições do Comitê relacionadas no art. 2º deste Regimento.

#### **Seção II Da Mesa Diretora**

**Art. 11** A Mesa Diretora do Comitê Gestor é o órgão responsável pela coordenação, execução e implementação das diretrizes e decisões tomadas sobre a Política Estadual de Atenção às Urgências, no Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso.

**Art. 12** A Mesa Diretora será assim constituída:

- I – Coordenador;
- II – Coordenador - Suplente;
- III – 1º Secretário;
- IV – 2º Secretário.

**Art. 13** À Mesa Diretora compete:

- I – propor a convocação de reuniões ordinárias e extraordinárias do Comitê Gestor;
- II – responsabilizar-se por todos os assuntos administrativos e técnico-operacionais do Comitê;
- III – responsabilizar-se pelo encaminhamento de todas as matérias para deliberação e recomendação do Comitê Gestor;
- IV – responsabilizar-se pelo acompanhamento das freqüências dos membros nas reuniões do Comitê;
- V – fazer publicar no Diário Oficial do Estado, bem como divulgar em outros meios todas as moções e deliberações;
- VI – manter contato com entidades integrantes do SUS, sempre que necessário, para cumprimento da Política Estadual de Atenção às Urgências;
- VII – solicitar, quando necessário, a presença às reuniões do Comitê Gestor de peritos, técnicos, funcionários e outros, visando subsidiar suas decisões;
- VIII – cumprir e fazer cumprir as normas estabelecidas neste Regimento Interno;
- IX – encaminhar as decisões do Comitê, na forma de Deliberação, para homologação do Secretário de Estado de Saúde.

**Art. 14** O Coordenador da Mesa Diretora tem como atribuições:

- I – coordenar as sessões ordinárias e extraordinárias do Comitê Gestor;
- II – convocar ou autorizar a convocação dos membros do Plenário;
- III – cumprir e fazer cumprir todas as decisões do Plenário;
- IV – representar o Comitê Gestor quando se fizer necessário;
- V – empossar os membros titulares.

**Art. 15** O Coordenador-Suplente tem como responsabilidade:

- I – substituir o Coordenador da Mesa Diretora em seus impedimentos;
- II – auxiliar o Coordenador naquilo que for solicitado.

**Art. 16.** O 1º Secretário tem como responsabilidade:

- I – receber e encaminhar os processos para tramitação ou deliberação do Plenário;
- II – dar conhecimento das matérias recebidas pela Mesa Diretora aos membros do Comitê Gestor;
- III – solicitar subsídios ou assessoramento, visando à operacionalização e funcionamento do Comitê;
- IV – revisar a transcrição das atas das reuniões do Plenário e assiná-las em conjunto com o Coordenador;
- V – despachar com o Coordenador da Mesa Diretora do Comitê Gestor;
- VI – substituir o Coordenador da Mesa Diretora quando o Coordenador-Suplente, também estiver impedido.

**Art. 17** O 2º Secretário tem como atribuições:

- I - manter o controle da freqüência dos membros do plenário;
- II - elaborar e submeter à Mesa Diretora do Comitê Gestor o relatório anual, no primeiro trimestre do ano subsequente;
- III - substituir o 1º secretário quando necessário.

**Art. 18** A Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde será responsável em prestar apoio administrativo às atividades dos Comitês Gestores do Sistema Estadual e Regional de Atenção às Urgências.

#### **CAPÍTULO IV DAS REUNIÕES**

**Art. 19** Os membros do Plenário do Comitê Gestor reunir-se-ão, mensalmente, em reunião ordinária, com pauta definida com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

**Parágrafo único.** Cabe a Mesa Diretora estabelecer a pauta das reuniões, cuja estrutura mínima será desdobrada em informes, discussões temáticas, deliberações e pactuações.

**Art. 20** As plenárias do Comitê Gestor ocorrerão com um “quorum” mínimo de 1/3 (um terço) de seus membros titulares.

**Art. 21** A participação dos membros do Comitê Gestor não será remunerada, sendo considerada como serviço público relevante.

**Art. 22** As deliberações deverão ocorrer preferencialmente por consenso de seus membros titulares.

**Parágrafo único.** Caso não seja possível a deliberação por consenso, será aberta votação nominal e pública, decidindo pela maioria dos presentes.

**Art. 23** As deliberações do Plenário deverão ser encaminhadas para o Secretário de Estado de Saúde, para homologação e posterior publicação, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

**§ 1º** Apresentada justificativa pelo Titular da Pasta da não-homologação da deliberação poderá ser prorrogado, por mais 15 (quinze) dias, o prazo para homologação da deliberação, conforme conveniência da Mesa Diretora do Comitê Gestor.

**§ 2º** Caso o Secretário de Estado de Saúde não homologue e nem apresente justificativa, o assunto deverá retornar à pauta na próxima reunião ordinária.

**Art. 24** As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pela coordenação do Comitê Gestor ou por qualquer um de seus membros, desde que apoiados por, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos demais representantes.

**Art. 25** A ausência do representante titular e suplente de uma instituição às reuniões do Comitê Gestor deverão ser justificadas pela mesma, por escrito, ao 2º Secretário, até 48 horas após a realização da reunião.

## **CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 26** O presente Regimento Interno poderá ser alterado, no todo ou em parte, devendo as propostas de modificação serem aprovadas em reunião extraordinária do Plenário, especialmente convocado para este fim, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, e após, serem encaminhadas ao Governador do Estado para aprovação e publicação.

**Parágrafo único.** As propostas de modificações do Regimento Interno só serão aprovadas pelo Plenário, em votação nominal, por maioria de 2/3 (dois terços) dos membros titulares efetivos.

**Art. 27** Os casos omissos e as dúvidas surgidas, na aplicação deste Regimento Interno, serão dirimidos em plenário.