

DECRETO Nº 4.411, DE 08 DE AGOSTO DE 2013.

Homologa o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde - CMS e dá outras providências.

ROSANE TORNQUIST PETRY, Prefeita do Município de Vera Cruz, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe confere o inciso IV do Art. 47, da Lei Orgânica,

DECRETA:

Art. 1º É homologado o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Vera Cruz, aprovado pela Resolução n.º 25, aprovado em reunião ordinária no dia 10 de julho de 2013.

Parágrafo único. O Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de que trata este artigo, fica fazendo parte deste Decreto, como anexo.

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

Gabinete da Prefeita, 08 de agosto de 2013.

ROSANE TORNQUIST PETRY,
Prefeita Municipal

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE e CUMPRA-SE.
Secretaria Municipal de Administração, 08 de agosto de 2013.

HAROLDO GENEHR, Secretário.

— REGIMENTO INTERNO —

**CAPÍTULO I
DA FINALIDADE**

Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde é uma instância colegiada que tem por finalidade deliberar, avaliar e fiscalizar sobre a Política Municipal de Saúde, conforme competências estabelecidas nas Leis Municipais N° 1141 de 11 de outubro de 1993, N° 2255 de 27 de agosto de 2002, N° 3380 de 27 de abril de 2010 e **Resolução CNS N° 453, de 10 de maio de 2012.**

**CAPÍTULO II
DA ESTRUTURAÇÃO**

Art. 2º O CMS tem a seguinte estrutura:

- I - Plenário
- II - Mesa Diretora
- III - Comissões Técnicas
- IV - Comissões Especiais

Art. 3º O CMS é composto por dois representantes da Administração Municipal, quatro representantes dos profissionais da Saúde, dois representantes dos prestadores de serviços e oito representantes dos usuários.

§ 1º As vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- I - 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- II - 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- III - 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

§ 2º Os representantes acima serão considerados Membros Titulares do CMS, com direito a voto.

§ 3º A cada membro Titular caberá um Membro Suplente que, no impedimento daquele, o substituirá.

Art. 4º Integram o CMS dezesseis conselheiros, nomeados pelo Prefeito Municipal,

assim distribuídos:

§ 1º Não usuários:

I - Dois membros da Administração Municipal, sendo um representante da Secretaria Municipal de Saúde.

II - Dois representantes dos Prestadores de Serviços em Saúde: representando os prestadores filantrópicos e/ou privados, conveniados e/ou contratados pelo SUS.

III - Quatro representantes dos Profissionais de Saúde: representando entidades das categorias de profissionais da saúde.

§ 2º Usuários:

I – Oito representantes representando entidades, associações e/ou conselhos comunitários, sindicatos, entidades patronais, associações de portadores de deficiências e/ou patologias e outras entidades da sociedade civil organizada.

§ 3º A escolha dos representantes do Executivo caberá ao Prefeito Municipal e às respectivas entidades nos demais casos.

Art. 5º A nominata dos membros do CMS deverá ser entregue ao Prefeito Municipal após a assembleia de eleição dos membros.

Art. 6º Todos os membros titulares e/ou suplentes, terão mandato de dois anos, podendo ser reconduzidos.

Parágrafo único: Em caso de **vacância do cargo**, o conselheiro substituto sê-lo-á exclusivamente para completar o tempo de mandato do substituído.

Art. 7º As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

Art. 8º Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

Art. 9º A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

Art. 10 A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador(a),e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro(a).

Art. 11 A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida no Conselho de

Saúde.

Art. 12 O Conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

CAPÍTULO III DA CONVOCAÇÃO

Art. 13 A convocação para as reuniões do CMS deverá explicitar:

I - O caráter da reunião: Ordinária ou extraordinária;

II - A data da reunião;

III - O local da reunião;

IV - O horário da reunião

Em 1ª chamada;

Em 2ª chamada.

V - A pauta da reunião que deve ser enviada cinco dias antes à secretaria-executiva.

a) A cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, que deve ser analisada por maioria absoluta.

Parágrafo Único: Nas convocações devem ser anexados os documentos necessários para subsidiar as discussões.

CAPÍTULO IV DAS REUNIÕES E DO QUÓRUM DAS REUNIÕES

Art. 14 O CMS é um fórum permanente de tudo aquilo que diga respeito a saúde no Município.

§ 1º Regimentalmente, se reunirá:

I - Ordinariamente

II - Extraordinariamente

Art. 15 O CMS se reunirá, uma vez a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.

§ 1º Deverá ser obedecido o prazo de três dias no mínimo entre uma e outra reunião extraordinária ou entre uma reunião ordinária e uma reunião extraordinária.

§ 2º O conselheiro deverá ter ciência da convocação, pelo menos, vinte e quatro horas antes da data da reunião.

§ 3º A convocação de uma reunião extraordinária se fará:

I - Por ato da presidência da mesa diretora;

II - Por ato de qualquer um dos demais conselheiros:

a) Neste caso, com a concordância por escrito de, no mínimo, 2/3 (dois terços) do total conselheiros.

III - Por ato do Executivo Municipal.

Art. 16 As reuniões do CMS serão realizadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

§ 1º Entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

§ 2º Entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

§ 3º Entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

Parágrafo único: Para a realização de uma reunião extraordinária o quórum será de maioria absoluta.

Art. 17 O quórum necessário para a realização de uma reunião do CMS será de:

§ 1º Em 1ª chamada: nove conselheiros;

§ 2º Em 2ª chamada: o número de presentes.

Parágrafo único: Para a realização de uma reunião extraordinária o quórum será de nove conselheiros.

Art. 18 Qualquer alteração na organização do Conselho de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente.

Art. 19 Modificações neste regimento interno somente poderão ocorrer em reunião na qual o quórum deverá ser de maioria qualificada.

Art. 20 As reuniões do CMS serão abertas ao público em geral, que terá direito a voz.

CAPÍTULO V DO PLENÁRIO

Art. 21 O plenário da reunião é o órgão de deliberação máxima.

Parágrafo único: Por plenário de uma reunião se entende o número de conselheiros que assinaram o livro de presença. Regimentalmente, o presidente verificará o quórum e declarará abertos os trabalhos.

Art. 22 As decisões do plenário serão por maioria simples.

§ 1º Em nenhuma hipótese, será aceito o voto cumulativo e/ou por procuração.

§ 2º Para a votação deverão ser observados os seguintes preceitos:

I - Além dos casos expressos em lei, será feita, por escrutínio secreto, toda a votação que interesse diretamente a qualquer membro do conselho;

II - Nos demais casos, a votação será simbólica, constando da ata apenas o número de votos favoráveis ou contrários;

III - Qualquer conselheiro poderá solicitar que seja consignado em ata o seu voto;

IV - Se algum conselheiro requerer, a votação será nominal, desde que o assunto não exija votação secreta;

V - Nenhum conselheiro desimpedido poderá escusar-se de dar o seu voto;

VI - O presidente terá apenas o voto de qualidade.

Art. 23 O pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

Art. 24 As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, no prazo de 30(trinta) dias, dando-se lhes publicidade oficial.

CAPÍTULO VI DOS TRABALHOS NAS REUNIÕES

Art. 25 Constituído o plenário, as reuniões constarão de duas partes:

§ 1º EXPEDIENTE:

I - Destinado a discussão e votação da ata da reunião anterior, leitura do expediente, comunicação dos conselheiros e apresentação dos projetos e assuntos a serem pautados;

a) Os conselheiros deverão ter conhecimento prévio da ata em discussão de, pelo menos, vinte e quatro horas;

b) Aprovada a ata, ela será assinada pelos componentes da Mesa Diretora e pelos conselheiros presentes.

c) Aprovada a ata, ela será assinada pelo presidente, secretário responsável pela ata e demais conselheiros.

§ 2º ORDEM DO DIA:

I - Destinada à discussão e votação da matéria constante da pauta.

CAPÍTULO VII DA MESA DIRETORA

Art. 26 O CMS será coordenado por uma Mesa Diretora que terá a seguinte constituição:

I - Presidente

- II - Vice-Presidente
- II - Primeiro Secretário
- IV - Segundo Secretário

§ 1º A Mesa Diretora terá a mesma proporcionalidade de representação do Conselho, ou seja:

- I - Deverá ser paritária, em relação aos usuários e não usuários.

§ 2º Os membros da Mesa Diretora serão eleitos em reunião do CMS, de preferência, específica para tal fim, para o mandato de um ano, podendo ser individual ou coletivamente, reconduzidos consecutivamente uma única vez.

Art. 27 Compete ao presidente:

- I - Convocar as reuniões;
- II - Dirigir os trabalhos nas reuniões;
- III - Designar comissões técnicas e/ou especiais e seus membros;
- IV - Representar o CMS: a critério do plenário, poderá delegar poderes de representatividade;
- V - Executar as decisões do Conselho;
- VI - Em tempo hábil, deflagrar o processo eleitoral para a renovação do Conselho;
- VII - Apresentar, ao final do seu mandato, um relatório da sua gestão, a quem julgar conveniente e, obrigatoriamente, ao plenário que deverá emitir parecer sobre o mesmo.

Art. 28 Compete ao Vice-Presidente:

- § 1º Substituir o Presidente nos casos de impossibilidade do mesmo.

Art. 29 Compete ao primeiro-secretário, a responsabilidade de tudo o que diga respeito às atas;

Parágrafo único: Ao segundo secretário compete auxiliar o primeiro secretário.

CAPÍTULO VII DA COMPETENCIA

Art. 30 Ao CMS que tem competências definidas em leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

- I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;
- II - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;
- III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;
- IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores

público e privado;

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIII - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XV - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVI - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XVIII - examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias;

XIX - estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a

sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XX - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIII - estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXIV - deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

XXV - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVI - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXVIII - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXIX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 31 O exercício da função de conselheiro não será remunerada, considerando-se como serviço de relevância pública.

Art. 32 Os membros do CMS serão automaticamente substituídos caso faltarem, sem motivo justificado, a três reuniões consecutivas ou a cinco reuniões intercaladas no período de um ano.

§ 1º A justificativa da falta será apresentada ao presidente que, na primeira reunião posterior a data de apresentação, deverá submetê-la à decisão do plenário.

§ 2º Uma vez constatada a necessidade de substituição, caberá ao plenário decidir sobre

o fato, na reunião ordinária subsequente.

Art. 33 O CMS terá como sede de apoio executivo as instalações indicadas pela Prefeitura Municipal e da estrutura administrativa por parte da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 34 O CMS deverá ter uma Secretaria-executiva.

§ 1º A Secretaria-executiva deverá ser a unidade de apoio ao funcionamento do CMS, para assessorar suas reuniões e divulgar suas deliberações, devendo contar com pessoal técnico-administrativo.

§ 2º A Secretaria-executiva subsidiará o Plenário com assessoria técnica e poderá requisitar consultoria e assessoramento de instituições, órgãos e entidades ligados à área da saúde, para dar suporte e/ou prestar apoio técnico logístico ao Conselho.

Art. 35 O CMS exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei no 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros e deverão ser paritárias.

Art. 36 O Conselheiro, no exercício de sua função, responda pelos seus atos conforme legislação vigente.

Art. 37 Os casos omissos, bem como as dúvidas suscitadas na execução deste regimento, serão dirimidas pelo CMS.

Art. 38 Este Regimento Interno entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.