

LEI Nº 5.094 DE 22 DE ABRIL DE 2019.

**DISPÕE SOBRE A REFORMULAÇÃO,
REESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PATROCÍNIO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O povo de Patrocínio, por seus representantes legais, APROVA e o Prefeito Municipal SANCIONA a seguinte lei:

**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 1º - Esta Lei visa à adequação do Conselho Municipal de Saúde de Patrocínio-MG, à Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.

**CAPÍTULO II
DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE**

Art. 2º - O Conselho Municipal de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde - SUS, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. Os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde atuando

na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO

Art. 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, trabalhadores de saúde e governo. As vagas serão distribuídas da seguinte forma:

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

Art. 4º - A composição totalizará 24 (vinte e quatro) Conselheiros Titulares e 24 (vinte e quatro) Conselheiros Suplentes. Serão contempladas as seguintes representações:

I - 12 (DOZE) REPRESENTANTES DE ENTIDADES DE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, ASSIM ESPECIFICADOS:

A) 02 (DOIS) REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÕES DE PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS E/OU DE DOENÇAS CRÔNICAS;

B) 02 (DOIS) REPRESENTANTE DE CLUBES DE SERVIÇOS;

C) 03 (TRÊS) REPRESENTANTES DE ENTIDADES FILANTRÓPICAS, CADASTRADAS NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS, NÃO PRESTADORAS DE SERVIÇOS AO SUS;

D) 02 (DOIS) REPRESENTANTES DE SINDICATOS E ASSOCIAÇÕES DE CLASSE;

E) 02 (DOIS) REPRESENTANTES DOS CONSELHOS DE DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO RURAL;

F) 01 (UM) REPRESENTANTE DE ENTIDADES AMBIENTALISTA.

II - 06 (SEIS) REPRESENTANTES DE ENTIDADES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE, ASSIM ESPECIFICADOS:

A) 03 (TRÊS) REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE DA INICIATIVA PRIVADA;

B) 03 (TRÊS) REPRESENTANTES DE SINDICATOS E ASSOCIAÇÕES DE CLASSE DA ÁREA DA SAÚDE.

III - 06 (SEIS) REPRESENTANTES DE GOVERNO, DE PRESTADORES DE SERVIÇOS PRIVADOS CONVENIADOS, OU SEM FINS LUCRATIVOS, ASSIM ESPECIFICADOS:

A) 03 (TRÊS) REPRESENTANTES DO PODER EXECUTIVO;

B) 02 (DOIS) REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAL;

C) 01 (UM) REPRESENTANTE DA APAE.

IV - A cada titular do CMS corresponderá a um suplente.

Art. 5º - 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.

I - 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.

II - 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.

III - 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).

IV- 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).

V - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiro, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

VI - As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

VII - O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

CAPÍTULO V

DA ESTRUTURA E DO FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 6º - O Governo Municipal garantirá autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, com dotação orçamentária e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês

e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 05 (cinco) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

VI - o Conselho de Saúde 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;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Lei;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei Federal 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;

X - a cada três meses, 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, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar no 141/2012;

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS;

XII - o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

XIII - As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo Secretário Municipal de Saúde, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

Art. 7º - Aos Conselhos de Saúde Municipais, que têm competências definidas nas 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 públicos e privados;

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 ser encaminhado 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 - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor municipal, 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, de acordo com a Lei Complementar no 141/2012.

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

XII - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, e Municipal;

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

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

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

XVI - 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, e da União, com base no que a lei disciplina;

XVII - 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;

XVIII - 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;

XIX - 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;

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

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

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

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

XXIV - 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;

XXV - 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;

XXVI - 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;

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

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

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

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

CAPÍTULO VI DO MANDATO DOS CONSELHEIROS

Art. 8º - O mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde será de dois anos, podendo o membro indicado pela entidade ser reconduzido ao cargo.

Parágrafo Único - As eleições dos membros do Conselho Municipal de Saúde serão realizadas no mês de março, a cada dois anos ou em conferência Municipal de Saúde.

Art. 9º - Os membros do Conselho Municipal de Saúde indicados pelos segmentos que representam, serão nomeados por Decreto do Chefe do Poder Executivo Municipal.

CAPÍTULO VII DAS COMISSÕES

Art. 10 - O Conselho Municipal de Saúde terá Comissões Permanentes, responsáveis por emitir pareceres e sugerir encaminhamentos respaldados em estudos específicos, atendendo as demandas do Conselho.

Art. 11º - Ficam instituídas as seguintes Comissões Permanentes:

I - Comissão de Visitas e Fiscalização;

II - Comissão de apuração de denúncias de usuários;

- III - Comissão de Prestação de Contas e Relatório de Gestão;
- IV - Comissão de Normas, Comunicação e Educação Permanente para o Controle Social.
- V – Comissão Intersetorial de Saúde do trabalhador e trabalhadora.

SEÇÃO I DA ORGANIZAÇÃO DAS COMISSÕES

Art. 12 - As Comissões Permanentes contarão em sua composição com no mínimo quatro membros, titulares ou suplentes, preferencialmente, com representatividade de todos os segmentos.

Parágrafo Único - Os conselheiros poderão participar de até duas comissões;

Art. 13 - As Comissões serão coordenadas por um conselheiro titular eleito entre os membros.

Art. 14 - As atribuições das comissões serão definidas no Regimento Interno.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 15 - As Conferência Municipais de Saúde serão realizadas de quatro em quatro anos, de acordo com o calendário das Conferências Estaduais e Nacionais de Saúde.

Parágrafo Único – o Regimento Interno deverá ser elaborado no prazo máximo de 90 dias após a publicação da presente Lei.

Art. 16 - O Conselho Municipal de Saúde terá um Regimento Interno.

aprovado pela Plenária e homologado pelo Gestor do SUS Municipal.

Art.17 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art.18 - Fica revogada a Lei nº 4.164 de 22 de junho de 2007.

Patrocínio-MG, 22 de abril de 2019.



Deiró Moreira Marra

Prefeito Municipal

Autor: Prefeito Municipal