LEI Nº 882, DE 02 DE JULHO DE 2013

"DISPÕE SOBRE O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAÚ DE MINAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS."

O Chefe do Poder Executivo do Município de Itaú de Minas, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pelo X, do artigo 69, da Lei Orgânica Municipal, propôs e a Câmara Municipal aprovou e eu, em seu nome, sanciono a seguinte lei:

CAPÍTULO I

Dos objetivos

Art. 1° - O Conselho Municipal de Saúde de Itaú de Minas - (CMS) - é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde -SUS, no âmbito municipal.

Art. 2° - Sem prejuízo do disposto na Lei Orgânica Municipal, são competências do Conselho Municipal de Saúde:

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 II

Da Estrutura e Funcionamento

SEÇÃO I

Da Composição

Art. 3º - Considerando a Lei nº 8.142, de 28/12/1990, Resoluções nºs 33/92, 333/03 e 453/2012 do CNS e consoante com as Recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

I - 02 (dois) representantes do Governo Municipal, de prestadores de serviços conveniados ou filantrópicos, sendo 25%.
II - 02 (dois) representantes de entidades de trabalhadores de saúde; sendo 25%
III - 04 (quatro) representantes de entidades de usuários, sendo 50%.

§ 1º - A cada titular do Conselho Municipal de Saúde corresponderá um suplente.

§ 2º - Será considerada como existente, para fins de participação no CMS, a entidade regularmente organizada, conforme Resoluções 333/2003 e 453/2012 CNS as seguintes:

a) associações de pessoas com patologias;
b) associações de pessoas com deficiências;
c) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
d) entidades de aposentados e pensionistas;
e) entidades congregadas de sindicatos;
f) organizações de moradores;
g) organizações religiosas;
h) trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
i) entidades patronais;
j) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
k) governo.

§ 3º - A representação dos trabalhadores do SUS, no âmbito municipal, será definida por indicação conjunta das entidades representativas das diversas categorias.

Art. 4º - Os membros efetivos e os suplentes do CMS serão nomeados pelo Prefeito Municipal, mediante indicação, por escrito, de seus respectivos segmentos ou entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes:

Parágrafo único - Os representantes do Governo Municipal serão de livre escolha do Prefeito.

Art. 5° - O Presidente e Vice-Presidente do CMS serão eleitos entre os seus membros pelos demais Conselheiros.

Art. 6° - O mandato dos membros do CMS será de 2 (dois) anos, não podendo coincidir com o mandato do Governo Municipal, podendo os Conselheiros serem reconduzidos a critério das respectivas representações.

Art. 7° - O CMS reger-se-á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

I - o exercício da função de conselheiro não será remunerada, considerando-se serviço público relevante;

II - os membros do CMS serão substituídos caso faltem, sem motivo justificado, a 03 reuniões consecutivas ou a 05 reuniões intercaladas no período de 01 ano.

III - os membros do CMS poderão ser substituídos mediante solicitação da entidade ou autoridade responsável, apresentada ao Prefeito Municipal.

SEÇÃO II
Do funcionamento

Art. 8° - O Conselho Municipal de Saúde terá seu funcionamento regido pelas seguintes normas:
I - o Órgão de deliberação máxima é o plenário.
II - as sessões plenárias serão realizadas ordinariamente a cada bimestre e, Extraordinariamente, quando convocadas pelo presidente ou por requerimento da maioria de seus membros.
III - para a realização das sessões será necessária a presença da maioria absoluta dos membros do CMS que deliberará pela maioria dos votos presentes.
IV - cada membro do CMS terá direito a um único voto na sessão plenária.
V - as decisões do CMS serão consubstanciadas em resoluções.

Art. 9° - O Governo Municipal garantirá autonomia para o pleno funcionamento do CMS, dotação orçamentária, secretaria executiva e apoio administrativo.

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 10 (dez) 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 Resolução;

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 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 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, 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; e

XII - o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, 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. 10 - Para melhor desempenho de suas funções o CMS poderá recorrer à pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

I - consideram-se colaboradores do CMS, as instituições formadoras de RH para a saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários dos serviços de saúde, sem embargo de sua condição de membros.
II - poderão ser convidados pessoas ou instituições de notória especialização para assessorara CMS em assuntos específicos.
III - poderão ser criadas comissões internas constituídas por entidades ou membro do CMS e outras instituições para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

Art. 11 - As sessões plenárias ordinárias e extraordinárias do CMS, deverão ter divulgação ampla e acesso assegurado ao público.
Parágrafo único - As resoluções do CMS bem como os temas tratados em plenário, reunião de diretoria e comissões deverão ser amplamente divulgadas.

Art. 12 - O CMS elaborará o seu regimento interno no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da promulgação desta lei.

Art. 13 - As despesas decorrentes da implantação da presente lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento vigente.

Art. 14 - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 15 - Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial as Leis Municipais n° Lei 806, de 02/03/11 e Lei 108, de 14/05/93.

Prefeitura Municipal de Itaú de Minas/MG, 02 de julho de 2013.

NORIVAL FRANCISCO DE LIMA

PREFEITO MUNICIPAL