Aracati

LEI Nº 149/2015.

DÁ NOVA REDAÇÃO À LEI MUNICIPAL N.º 034/1993, DE 25 DE JUNHO DE 1993, NA FORMA QUE INDICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ARACATI**, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal de Aracati aprovou e é sancionada e promulgada a seguinte Lei:

CAPÍTULO I
DO ÓRGÃO

Art. 1º Fica reconhecido que o Conselho Municipal de Saúde, que foi instituído pela Lei de nº 086, de 27 de fevereiro de 1992, posteriormente revogada pela Lei de nº 034/93, de 25 de junho de 1993, passa a ter a seguinte redação:

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado do Sistema Único de Saúde integrante da estrutura organizacional da Secretaria de Saúde do Município, têm caráter permanente, deliberativo, normativo, consultivo e fiscalizador das políticas, ações e serviços de saúde.

Art. 3º O Conselho Municipal de Saúde atua na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros e na formulação, acompanhamento, avaliação e fiscalização do Plano Municipal de Saneamento Básico e dos serviços de saneamento básico municipal.

Parágrafo único. As decisões do CMS serão assinadas pelo Presidente do Conselho e homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído da esfera municipal, conforme a Lei nº 8.142/90.

Art. 4º Será garantida a dotação orçamentária do Conselho de saúde, quando da aprovação do Orçamento Municipal.

§ 1º O orçamento do Conselho de saúde será decidido e gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde, conforme a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

§ 2º O Gestor Municipal assegurará recursos financeiros para a estrutura e funcionamento do Conselho de Saúde, garantindo espaço físico adequado para atendimento ao usuário e manutenção das atividades regulares do conselho, bem como das Conferências de Saúde.

Art. 5º A Secretaria de Saúde do Município, órgão responsável pelo gerenciamento do Sistema Único de Saúde, adotará as medidas necessárias para o efetivo funcionamento do CMS, fornecendo todo o apoio administrativo, operacional, econômico-financeiro, recursos humanos e materiais.

§ 1º O Conselho de Saúde será assessorado por uma Secretaria Executiva composta de funcionários técnicos ligados ao Sistema Único de Saúde.

§ 2º A Secretária Executiva será escolhida pelo Secretário de Saúde.

CAPÍTULO II
DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Art. 6º A estrutura básica do Conselho de Saúde compreende:

I – Plenária;
II – Mesa Diretora;
III – Secretaria Executiva;
IV – Câmaras Técnicas:
1 – Câmara Técnica de Legislação;
2 – Câmara Técnica de Orçamento;
3 – Câmara Técnica de Recursos Humanos;
4– Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e do meio Ambiente;
V – Comissões:
1 – Comissão Permanente de Comunicação e Informação;
2 – Comissão Permanente de Saneamento Básico;
3 – Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST.

Parágrafo Único - A Estrutura, a organização, o quadro de pessoal e as normas de funcionamento do CMS serão definidas pelo Regimento Interno do mesmo e aprovado pelo Plenário do Conselho.

CAPÍTULO III
DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

Art. 7º Ao Conselho Municipal de Saúde compete, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo:

I – Atuar na formulação, proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação, fiscalização e no controle da execução das Políticas de Saúde, a nível municipal, incluídos seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência técnico-administrativa;

II – Estabelecer diretrizes para elaboração do Plano Municipal de Saúde, considerando a realidade epidemiológica do Município e a organização dos serviços;

III – Proceder à revisão periódica do Plano Municipal de Saúde;

IV – Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo;

V – Propor critérios que definam os padrões de qualidade e de resolutividade dos serviços de saúde, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área de saúde;

VI - Propor critérios às programações e às execuções financeiro-orçamentárias vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e a destinação dos recursos;

VII – Apreciar, decidir e acompanhar a proposta orçamentário-financeira da Secretaria de Saúde do Município e do Fundo Municipal de Saúde e fiscalizar a sua aplicação;

VIII – Estabelecer diretrizes e critérios quanto à localização e ao tipo de unidade prestadora de serviços de saúde públicos, filantrópicos e privados no âmbito do SUS local;

IX – Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde;

X – Aprovar critérios e valores complementares à tabela nacional de remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial, quando necessário;

XI – Aprovar ou homologar planos, projetos e convênios, antes de serem encaminhados à Comissão Intergestores Regional;

XII – Sugerir e proporcionar meios para a integração dos serviços de saúde, inclusive, para a capacitação de funcionários, a fim de responder à demanda populacional, quanto à eficiência, eficácia e efetividade;

XIII – Promover contatos com as várias instituições, entidades privadas e organizações afins, responsáveis pelas ações ligadas às necessidades de saúde, saneamento básico, educação sanitária e meio ambiente da população, para atuação conjunta;

XIV – Aprovar a proposta setorial da saúde no Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde após a análise anual dos planos de metas, compatibilizando-as com os planos aprovados previamente antes de serem encaminhados ao Poder Legislativo;

XV – Estabelecer diretrizes para elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico – PMSB, considerando a realidade local e a organização dos serviços;

XVI – Participar na formulação, no planejamento, na fiscalização, no acompanhamento e na avaliação das políticas e programas públicos de saneamento básico municipais, incluindo os de coleta, tratamento e disposição final de esgotos sanitários e manejo de resíduos sólidos urbanos;

XVII – Participar na formulação, na fiscalização, no acompanhamento e na avaliação do Plano Municipal de Saneamento Básico - PMSB;

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

XIX – Estimular e apoiar estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XX - 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;

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

XXII - Deliberar, encaminhar e avaliar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador;

XXIII – Acompanhar, fiscalizar e deliberar sobre as ações da CIST;

XXIV – Responder a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e serviços de saúde e sobre o Plano de Saneamento Básico no âmbito municipal;

XXV – Decidir sobre seu próprio orçamento e gerenciá-lo;

XXVI – 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 e implementar propostas e ações, visando consolidar o Sistema de Saúde Municipal;

XXVII – Possibilitar o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) à população e às instituições públicas e entidades privadas, e estimular a participação social no controle da administração do Sistema Único de Saúde;

XXVIII - 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;

XXIX - 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;

XXX – Requisitar dados e informações de caráter administrativo e técnico-financeiro relativos aos SUS, de órgãos ou entidades públicos, privados e conveniados com o Sistema Único de Saúde;

XXXI – Estabelecer critérios gerais de controle e avaliação do Sistema Municipal de Saúde, com base em parâmetro de cobertura, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde e outros mecanismos, objetivando o atendimento pleno das necessidades de saúde da população;

XXXII - 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;

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

XXXIV – Deliberar, anualmente, sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

XXXV – Apreciar e aprovar ou não, quadrimestralmente, a Prestação de Contas, bem como supervisionar e acompanhar a movimentação do Fundo Municipal de Saúde;

XXXVI – Aprovar representação junto ao Ministério Público quando as competências e decisões do CMS forem desrespeitadas ou ocorrer ameaça de grave lesão à saúde pública;
XXXVII - 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;
XXXVIII – Estabelecer Critérios para a realização da Conferência Municipal de Saúde e das conferências temáticas da saúde, a nível municipal; bem como, examinar recursos a respeito das deliberações do colegiado municipal e outras instâncias deliberativas na área de saúde do município;
XXXIX – Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;
XL – Acompanhar e homologar a formação, desenvolvimento e funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde;
XLI – Ter acesso pleno aos registros atualizados e fiéis dos Quadros de Pessoal dos órgãos integrantes do Sistema Municipal de Saúde, assim como da distribuição por turno de trabalho, carga horária e escala de plantões respectivas, como também, quanto a implementação do PCCS, conforme a Lei nº 8.142;
XLII - Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos do Estado e da União, e aqueles próprios do Município;
XLIII - 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;
XLIV – Analisar e apurar denúncias e responder a consultas sobre assunto pertinentes à saúde, bem como, examinar recursos a respeito das deliberações do colegiado municipal e outras instâncias deliberativas na área de saúde do município;
XLV - 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;
XLVI – Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do SUS Municipal;
XLVII – Elaborar, alterar e aprovar o Regimento Interno do CMS e suas normas de funcionamento;
XLVIII– Elaborar relatório anual das atividades desenvolvidas;
XLIX – Outras atribuições estabelecidas pelas Leis 8.080/90 e 8.142/90, como também, outras atribuições definidas e asseguradas em atos complementares que se refiram à operacionalidade e à gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e do controle social dos serviços públicos de saneamento básico.

CAPÍTULO IV
DA COMPOSIÇÃO

Art. 8º O Conselho Municipal de Saúde tem sua composição conforme estabelecem a Lei nº 8.142/90 e a Resolução 453/2011 do Conselho Nacional de Saúde e é composto por representantes de instituições

governamentais, de prestadores de serviços de saúde, de profissionais de saúde e de representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários.

Parágrafo único. O número de conselheiros será definido pelo Conselho de Saúde e constituído em lei.

Art. 9º O Conselho de Saúde se encontra composto pelos seguintes representantes:

I - GOVERNO:
Um representante da Secretaria Municipal de Saúde;
Um representante da Secretaria Municipal de Educação;
Um representante da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Renda;
Um representante da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Agrário e da Pesca;
Um representante do Hospital Municipal Dr. Eduardo Dias - HMED;

II – PRESTADOR DE SERVIÇO:
Um representante do Hospital Santa Luiza de Marillac - HSLM;

III – PROFISSIONAIS DE SAÚDE:
Dois representantes dos profissionais de Saúde de Nível Superior;
Dois representantes dos profissionais de Saúde de Nível Médio;
Dois representantes dos Agentes Comunitários de Saúde;

IV- USUÁRIOS
Um representante do Distrito Sanitário II – Barreiras dos Vianas;
Um representante do Distrito Sanitário III – Santa Teresa;
Um representante do Distrito Sanitário IV – Pedregal;
Um representante do Distrito Sanitário V – Canoa Quebrada;
Um representante do Distrito Sanitário VI – Alto da Cheia;
Um representante do Distrito Sanitário VII – Cabreiro;
Um representante do Distrito Sanitário VIII – ABENGRUTA;
Um representante do Distrito Sanitário IX – Outeiro;
Um representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
Um representante da Colônia dos Pescadores;
Um representante das Igrejas;
Um representante da Pastoral da Criança.

§ 1º A composição do CMS é paritária, sendo de 50% (cinquenta por cento) do segmento de usuários; 25% (vinte e cinco por cento) do segmento de profissionais de saúde e 25% (vinte e cinco por cento) do segmento de governo/prestador de serviços de saúde.

§ 2º A alteração ou modificação da composição do Conselho de Saúde deverá ser proposição de Conferência Municipal de Saúde.

§ 3º Na reestruturação e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo Municipal, respeitando os princípios da democracia, acolherá as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

§ 4º O processo de eleição se dará de forma ampla e participativa, em assembleia, entre as categorias de profissionais de saúde de nível médio e superior, cabendo a coordenação do processo à Secretaria de Saúde e ao Conselho de Saúde.

§ 5º O processo de eleição dos Agentes Comunitários de Saúde se dará em assembleia realizada pela Associação dos Agentes Comunitários de Saúde.

§ 6º 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).

§ 7º Os representantes de usuários dos Distritos Sanitários serão escolhidos em assembleia, por votação direta e democrática pelos membros das comunidades, ou poderão ser indicados pelas associações daqueles distritos.

§ 8º Os Conselheiros de Saúde representantes de governo e de prestadores de serviços de saúde serão indicados por escrito.

§ 9º As entidades, movimentos e instituições eleitos terão seus representantes indicados por escrito, conforme processos estabelecidos por eles e de acordo com sua organização.

§ 10 O mandato do Conselheiro terá duração de 02 (dois) anos, com a possibilidade de recondução para mais um mandato, de igual duração.

§ 11 Os conselheiros com dois mandatos seguidos não mais poderão ser reconduzidos, mesmo representando outra entidade, classe, etc até que se passe um outro mandato.

§ 12 Os representantes de entidades, movimentos e instituições eleitos, como associações, sindicatos, etc. terão seu tempo definido pelas respectivas representações, com recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

§ 13 Não é permitida a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, de representantes do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros de saúde.

Art. 10 Os Conselheiros de Saúde serão nomeados pelo Prefeito Municipal.

§ 1º Para cada representante conselheiro titular corresponderá um suplente.

§ 2º No caso de desistência ou vacância pelo titular, o conselheiro suplente assumirá a vaga de titular, completando o mandato do antecessor e, ao mesmo tempo, se promoverá a indicação de ou eleição de novo suplente.

Art. 11 O Presidente do CMS será um de seus membros titulares, eleito entre pares, por votação aberta e nominal, em reunião extraordinária, para o mandato de 2 (dois) anos.

§ 1º O Presidente do CMS será eleito pelos membros titulares; os suplentes votarão na ausência do titular.

§ 2º O Presidente do CMS não poderá ser o Secretário de Saúde nem o Secretário Adjunto ou ainda o suplente do Gestor da Saúde no Conselho.

§ 3º Em caso de desistência ou saída do Presidente do CMS, o Vice-presidente da Mesa Diretora assumirá a Presidência até que nova eleição seja realizada.

§ 4º Em caso de desistência ou saída do Presidente do CMS será realizada eleição para esse cargo em até 30 dias.

Art. 12 A Mesa Diretora será eleita entre pares, de forma paritária.

CAPÍTULO V
DO FUNCIONAMENTO DO CMS
SEÇÃO I
DO PLENÁRIO

Art. 13 O Plenário do CMS é a instância suprema do órgão, composto por todos os membros conselheiros titulares e suplentes.

Art. 14 O Plenário do CMS somente poderá deliberar os assuntos em pauta, mediante quórum de 50% (cinquenta por cento) dos conselheiros mais 1 (um) dos membros presentes.

Art. 15 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;

§ 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;

Art. 16 A competência dos membros do Plenário será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

Art. 17 O Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, uma vez a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.

Art. 18 As reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

Art. 19 O Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade da Lei 8.142/90 e da Resolução nº 453/2011, do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 20 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 **Secretário de Saúde**;

Art. 21 O Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

SEÇÃO II
DA MESA DIRETORA

Art. 22 O Conselho Municipal de Saúde – CMS terá suas atividades dirigidas por uma Mesa Diretora, cujo Presidente é o Presidente do CMS.

§ 1º A competência dos membros da Mesa Diretora será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

§ 2º O Vice-presidente, o Secretário Geral e o Secretário Adjunto da Mesa Diretora do CMS serão eleitos, de forma paritária, entre os membros do plenário, por maioria simples dos votos nominais e abertos de seus integrantes.

§ 3º Os membros da mesa diretora serão membros titulares.

§ 4º O mandato dos membros da Mesa Diretora será de 2 (dois) anos.

§ 5º Em caso de desistência ou saída de um dos membros da Mesa Diretora, o novo membro completará o mandato do antecessor pelo tempo que faltar.

Art. 23 Constituem a Mesa Diretora:
I – Presidente;
II – Vice-presidente;
III – Secretário Geral;
IV – Secretário Adjunto.

SEÇÃO III
DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 24 A Secretaria Executiva será coordenada por um técnico ligado ao SUS preparado para a função.

§ 1º A Secretaria Executiva é subordinada ao Plenário, que definirá sua estrutura e dimensão.

§ 2º A Secretária Executiva exercerá função de suporte técnico e administrativo.

§ 3º A competência da Secretaria Executiva será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

SEÇÃO IV
DAS CÂMARAS TÉCNICAS

Art. 25 Os membros das Câmaras Técnicas serão os Conselheiros de Saúde.

§ 1º Cada Câmara Técnica será formada mantendo a paridade dos membros e terá, em cada uma, um coordenador escolhido entre os membros para dirigir e coordenar os trabalhos, acompanhar a presença dos integrantes e representar a Câmara quando necessário.

§ 2º A competência das Câmaras Técnicas será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

SEÇÃO V
DAS COMISSÕES

Art. 26 As comissões serão formadas por até doze membros, sendo que metade deverá ser composta por conselheiros de saúde titulares e suplentes; membros não conselheiros como representantes de instituições/entidades, movimentos sociais e técnicos e especialistas poderão participar das comissões.

§ 1º Os coordenadores das comissões deverão ser conselheiros de saúde.

§ 2º A competência das comissões será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

CAPÍTULO VI
DO FUNCIONAMENTO NAS REUNIÕES

Art. 27 As reuniões do CMS serão ordinárias e extraordinárias, convocadas pela Mesa Diretora ou por sua ordem e acontecerão de acordo com estabelecido no Regimento Interno do CMS.

§ 1º As reuniões ordinárias acontecerão, pelo menos, uma vez ao mês.

§ 2º A Secretaria Executiva do CMS fará a convocação do colegiado de acordo com o Regimento Interno.

CAPÍTULO VII
DA PERDA DO MANDATO

Art. 28 O Conselheiro do CMS perderá o mandato se:

I – faltar a três reuniões consecutivas sem justificativa;

II – faltar a seis reuniões intercaladas sem justificativas no período de um ano.

Art. 29 Poderá ocorrer substituição de Conselheiro sempre que a instituição/entidade representada julgar necessário.

CAPITULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 30 A função de Conselheiro de Saúde não é remunerada e será considerada e de relevância pública, garantindo a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro.

§ 1º Os conselheiros de saúde que moram fora da sede do Município receberão ajuda de custo para deslocamento quando de suas atividades como conselheiros de saúde.

§ 2º Os conselheiros de saúde e a secretária executiva receberão ajuda de custo para deslocamento, alimentação e/ou hospedagem fora do município, quando de suas atividades como conselheiros de saúde ou de secretária do CMS.

Art. 31 Cada membro terá direito a um único voto, à exceção do Presidente que terá, além do voto comum, o de qualidade, quando em caso de empate.

Art. 32 Cabe ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde alterar e aprovar o Regimento Interno do CMS e definir as normas de funcionamento, sempre de acordo com esta Lei.

Art. 33 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, especialmente a Lei Municipal n.º 318/2009, de 04 de novembro de 2009.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI, aos doze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e quinze.

Francisco Ivan Silvério da Costa
Prefeito Municipal de Aracati

§ 1º A composição do CMS é paritária, sendo de 50% (cinquenta por cento) do segmento de usuários; 25% (vinte e cinco por cento) do segmento de profissionais de saúde e 25% (vinte e cinco por cento) do segmento de governo/prestador de serviços de saúde.

§ 2º A alteração ou modificação da composição do Conselho de Saúde deverá ser proposição de Conferência Municipal de Saúde.

§ 3º Na reestruturação e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo Municipal, respeitando os princípios da democracia, acolherá as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

§ 4º O processo de eleição se dará de forma ampla e participativa, em assembleia, entre as categorias de profissionais de saúde de nível médio e superior, cabendo a coordenação do processo à Secretaria de Saúde e ao Conselho de Saúde.

§ 5º O processo de eleição dos Agentes Comunitários de Saúde se dará em assembleia realizada pela Associação dos Agentes Comunitários de Saúde.

§ 6º 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).

§ 7º Os representantes de usuários dos Distritos Sanitários serão escolhidos em assembleia, por votação direta e democrática pelos membros das comunidades, ou poderão ser indicados pelas associações daqueles distritos.

§ 8º Os Conselheiros de Saúde representantes de governo e de prestadores de serviços de saúde serão indicados por escrito.

§ 9º As entidades, movimentos e instituições eleitos terão seus representantes indicados por escrito, conforme processos estabelecidos por eles e de acordo com sua organização.

§ 10 O mandato do Conselheiro terá duração de 02 (dois) anos, com a possibilidade de recondução para mais um mandato, de igual duração.

§ 11 Os conselheiros com dois mandatos seguidos não mais poderão ser reconduzidos, mesmo representando outra entidade, classe, etc até que se passe um outro mandato.

§ 12 Os representantes de entidades, movimentos e instituições eleitos, como associações, sindicatos, etc. terão seu tempo definido pelas respectivas representações, com recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

§ 13 Não é permitida a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, de representantes do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros de saúde.

Art. 10 Os Conselheiros de Saúde serão nomeados pelo Prefeito Municipal.

§ 1º Para cada representante conselheiro titular corresponderá um suplente.

§ 2º No caso de desistência ou vacância pelo titular, o conselheiro suplente assumirá a vaga de titular, completando o mandato do antecessor e, ao mesmo tempo, se promoverá a indicação de ou eleição de novo suplente.

Art. 11 O Presidente do CMS será um de seus membros titulares, eleito entre pares, por votação aberta e nominal, em reunião extraordinária, para o mandato de 2 (dois) anos.

§ 1º O Presidente do CMS será eleito pelos membros titulares; os suplentes votarão na ausência do titular.

§ 2º O Presidente do CMS não poderá ser o Secretário de Saúde nem o Secretário Adjunto ou ainda o suplente do Gestor da Saúde no Conselho.

§ 3º Em caso de desistência ou saída do Presidente do CMS, o Vice-presidente da Mesa Diretora assumirá a Presidência até que nova eleição seja realizada.

§ 4º Em caso de desistência ou saída do Presidente do CMS será realizada eleição para esse cargo em até 30 dias.

Art. 12 A Mesa Diretora será eleita entre pares, de forma paritária.

CAPÍTULO V
DO FUNCIONAMENTO DO CMS
SEÇÃO I
DO PLENÁRIO

Art. 13 O Plenário do CMS é a instância suprema do órgão, composto por todos os membros conselheiros titulares e suplentes.

Art. 14 O Plenário do CMS somente poderá deliberar os assuntos em pauta, mediante quórum de 50% (cinquenta por cento) dos conselheiros mais 1 (um) dos membros presentes.

Art. 15 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;

§ 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;

Art. 16 A competência dos membros do Plenário será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

Art. 17 O Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, uma vez a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.

Art. 18 As reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

Art. 19 O Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade da Lei 8.142/90 e da Resolução nº 453/2011, do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 20 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 **Secretário de Saúde**;

Art. 21 O Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

SEÇÃO II
DA MESA DIRETORA

Art. 22 O Conselho Municipal de Saúde – CMS terá suas atividades dirigidas por uma Mesa Diretora, cujo Presidente é o Presidente do CMS.

§ 1º A competência dos membros da Mesa Diretora será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

§ 2º O Vice-presidente, o Secretário Geral e o Secretário Adjunto da Mesa Diretora do CMS serão eleitos, de forma paritária, entre os membros do plenário, por maioria simples dos votos nominais e abertos de seus integrantes.

§ 3º Os membros da mesa diretora serão membros titulares.

§ 4º O mandato dos membros da Mesa Diretora será de 2 (dois) anos.

§ 5º Em caso de desistência ou saída de um dos membros da Mesa Diretora, o novo membro completará o mandato do antecessor pelo tempo que faltar.

Art. 23 Constituem a Mesa Diretora:
I – Presidente;
II – Vice-presidente;
III – Secretário Geral;
IV – Secretário Adjunto.

SEÇÃO III
DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 24 A Secretaria Executiva será coordenada por um técnico ligado ao SUS preparado para a função.

§ 1º A Secretaria Executiva é subordinada ao Plenário, que definirá sua estrutura e dimensão.

§ 2º A Secretária Executiva exercerá função de suporte técnico e administrativo.

§ 3º A competência da Secretaria Executiva será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

SEÇÃO IV
DAS CÂMARAS TÉCNICAS

Art. 25 Os membros das Câmaras Técnicas serão os Conselheiros de Saúde.

§ 1º Cada Câmara Técnica será formada mantendo a paridade dos membros e terá, em cada uma, um coordenador escolhido entre os membros para dirigir e coordenar os trabalhos, acompanhar a presença dos integrantes e representar a Câmara quando necessário.

§ 2º A competência das Câmaras Técnicas será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

SEÇÃO V
DAS COMISSÕES

Art. 26 As comissões serão formadas por até doze membros, sendo que metade deverá ser composta por conselheiros de saúde titulares e suplentes; membros não conselheiros como representantes de instituições/entidades, movimentos sociais e técnicos e especialistas poderão participar das comissões.

§ 1º Os coordenadores das comissões deverão ser conselheiros de saúde.

§ 2º A competência das comissões será deliberada pelo Conselho de Saúde e constará do Regimento Interno do CMS.

CAPÍTULO VI
DO FUNCIONAMENTO NAS REUNIÕES

Art. 27 As reuniões do CMS serão ordinárias e extraordinárias, convocadas pela Mesa Diretora ou por sua ordem e acontecerão de acordo com estabelecido no Regimento Interno do CMS.

§ 1º As reuniões ordinárias acontecerão, pelo menos, uma vez ao mês.

§ 2º A Secretaria Executiva do CMS fará a convocação do colegiado de acordo com o Regimento Interno.

CAPÍTULO VII
DA PERDA DO MANDATO

Art. 28 O Conselheiro do CMS perderá o mandato se:

I – faltar a três reuniões consecutivas sem justificativa;

II – faltar a seis reuniões intercaladas sem justificativas no período de um ano.

Art. 29 Poderá ocorrer substituição de Conselheiro sempre que a instituição/entidade representada julgar necessário.

CAPITULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 30 A função de Conselheiro de Saúde não é remunerada e será considerada e de relevância pública, garantindo a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro.

§ 1º Os conselheiros de saúde que moram fora da sede do Município receberão ajuda de custo para deslocamento quando de suas atividades como conselheiros de saúde.

§ 2º Os conselheiros de saúde e a secretária executiva receberão ajuda de custo para deslocamento, alimentação e/ou hospedagem fora do município, quando de suas atividades como conselheiros de saúde ou de secretária do CMS.

Art. 31 Cada membro terá direito a um único voto, à exceção do Presidente que terá, além do voto comum, o de qualidade, quando em caso de empate.

Art. 32 Cabe ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde alterar e aprovar o Regimento Interno do CMS e definir as normas de funcionamento, sempre de acordo com esta Lei.

Art. 33 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, especialmente a Lei Municipal n.º 318/2009, de 04 de novembro de 2009.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI, aos doze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e quinze.

Francisco Ivan Silvério da Costa
Prefeito Municipal de Aracati