LEI Nº 944, DE 22 DE ABRIL DE 2008.
(Projeto de Lei nº 977, de 28 de fevereiro de 2008, do Executivo)

Dispõe sobre a Gestão do Sistema Único de Saúde e dá outras providências.

MAURÍCIO CARDOSO TONHÁ, Prefeito do Município de Água Boa, Estado de Mato Grosso, no uso das atribuições que lhe são atribuídas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 22 de Abril de 2008, aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

CAPÍTULO I
DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Art. 1º - O Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Água Boa, observada as disposições Constitucionais, Título VIII, Da Ordem Social, Seção II, Da Saúde, do Artigo 192 ao Artigo 200, mais as Leis Federais nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990 e 8.142 de 28 de dezembro de 1990, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, contará com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência Municipal de Saúde;
II - o Conselho Municipal de Saúde.

CAPÍTULO II
DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 2º - A Conferência Municipal de Saúde reunir-se-á a cada 04 (quatro) anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde no Município, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente pelo Conselho Municipal de Saúde.

§ 1° - A convocação ordinária se fará com antecedência mínima de 06 (seis) meses e a extraordinária, pelo menos 02 (dois) meses.

§ 2° - A Conferência Municipal de Saúde terá normas e regimentos publicados em Diário Oficial, que deverão estabelecer o seu tema, delegados, coordenações e comissão organizadora com respectivas competências, aprovadas pelo Conselho de Saúde.

§ 3° - A representação dos usuários nas Conferências e Conselhos de Saúde é paritária ao conjunto dos demais segmentos.

§ 4º - A Mesa Diretora do CMSAB organizará e coordenará, através de Comissões, juntamente com a Equipe Gestora da Secretaria de Saúde, as Pré-Conferências de Saúde, com

antecedência mínima de 3(três) meses à realização da Conferência Municipal de Saúde.

Art. 3º - A Conferência Municipal de Saúde tem competência idêntica à da Conferência Nacional e Estadual de Saúde.

Parágrafo único - A Conferência Municipal de Saúde terá sua composição, organização e funcionamento estabelecidos de acordo com interesses locais, respeitando a autonomia do Município e as leis em vigor.

CAPÍTULO III
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 4º - O Conselho Municipal de Saúde de Água Boa, por esta Lei fica reconhecido pela sigla "CMSAB", órgão colegiado em caráter permanente, consultivo, deliberativo, normativo, fiscalizador e de decisão superior do Sistema Único de Saúde, atua na formulação de estratégia e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos, orçamentários e financeiros, integrando a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde de Água Boa.

Seção I
DA COMPETÊNCIA E DA ESTRUTURA

Art. 5º - O Conselho Municipal de Saúde será composto paritariamente, em conformidade com a legislação do SUS, de 50% (cinqüenta) por cento de entidades representativas de usuários, 25% (vinte e cinco) por cento de entidades representativas de trabalhadores da saúde, e 25% (vinte e cinco) por cento divididos entre governo municipal e prestadores de serviços de saúde conveniados aos SUS, num total de 32(trinta e duas) entidades.

§ 1º - Para cada membro representante titular corresponderá 01 (um) suplente.

§ 2° - Os representantes titulares e respectivos suplentes terão a sua designação formalizada por ato governamental, sendo nomeados através de Decreto do Executivo Municipal, no prazo máximo de 60(sessenta) dias após todos terem sido indicados por escrito pelos seus respectivos segmentos.

§ 3^0 – Será considerada como existente para fins de participação do CMSAB o segmento estabelecido no Município e regularmente organizado. A participação será garantida através de declaração comprobatória da existência e funcionalidade expedida pelo Cartório de Registro do 2º Ofício da Comarca de Água Boa.

§ 4^0 – A indicação da composição do Segmento Usuário não poderá coincidir com a indicação de funcionário ou servidor público da Administração Municipal, Estadual e Federal direta, indireta ou aquelas entidades ou fundações mantidas pela Administração Pública.

§ 5º - Os segmentos que compõe o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo, no aprimoramento do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 6º - As entidades devem pautar pela rotatividade de seus membros quando da indicação de seus representantes bem como das reais condições de exerce-lá com primor de entendimento e interpretação do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 7º - A representação de órgãos ou entidades terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto de forças sociais, no âmbito de atuação do Conselho Municipal de Saúde, sendo que consoante às especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

I – dos Usuários:
a) 1 (uma) representação das entidades sindicais de trabalhadores;
b) 1 (uma) representação dos bairros Centro, Rodoviário e Industrial;
c) 1 (uma) representação dos bairros Guarujá e Guarujá Expansão;
d) 1 (uma) representação dos bairros Vila Nova, Operário e Universitário;
e) 1 (uma) representação do bairro Primavera;
f) 1 (uma) representação do bairro Tropical;
g) 1 (uma) representação do bairro Cristalino;
h) 1 (uma) representação das associações de parceleiros dos assentamentos rurais;
i) 1 (uma) representação das entidades não governamentais, sem fins lucrativos;
j) 1 (uma) representação das organizações religiosas estabelecidas no Município;
k) 1 (uma) representação da Associação dos Aposentados e Pensionistas;
l) 1 (uma) representação da Associação Pestalozzi;
m) 1 (uma) representação das entidades indígenas estabelecidas no Município;
n) 1 (uma) representação do Conselho dos Direitos das Crianças e Adolescentes;
o) 1 (uma) representação de entidades ambientalistas;
p) 1(uma) representação das entidades sindicais patronais;

II – dos Trabalhadores de Saúde:
a) 2 (dois) representantes dos Programas Agentes Comunitários de Saúde - PASC, Ambientais/Endemias e do programa PASCAR;
b) 1 (um) representante dos funcionários do Centro Municipal de Saúde, exceto as do nível superior;
c) 2 (dois) representantes dos funcionários dos PSF (Programa de Saúde da Família), exceto os Agentes de Saúde;
d) 2 (dois) representantes dos funcionários de Nível Superior do Centro Municipal de Saúde;
e) 1 (um) representante dos trabalhadores de entidades prestadoras de serviço de saúde conveniadas ao SUS;

III – dos prestadores de serviços de saúde conveniados aos SUS e do governo municipal:
a) 1 (um) representante dos prestadores de saúde conveniados aos SUS;
b) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação;
c) 3 (três) representantes da Secretaria Municipal de Saúde;
d) 1 (um) representante da Gerência de Ação Social;
e) 1 (um) representante da Gerência de Serviços Urbanos;
f) 1 (um) representante do DEMAE – Departamento Mun. de Águas e Esgoto;

§ 8º - Os representantes no Conselho de Saúde serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos segmentos entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.

§ 9° - Os representantes que deixarem de cumprir as normas regimentais do Conselho Municipal de Saúde, poderão sofrer penalidades de substituição do conselheiro e se persistindo, até mesmo a substituição da entidade, após deliberação do Pleno do Conselho, observando o seu Regimento Interno.

§ 10 - A indicação dos representantes ao Conselho Municipal de Saúde, é de direito da instituição que dele participar, cabendo a ela a responsabilidade dos atos de sua representação legal.

§ 11 - Os membros do Conselho de Saúde serão investidos na função, mandato, pelo prazo de 03 (três) anos, permitida a recondução e a critério das respectivas representações legais.

§ 12 – A função de conselheiro é de relevância pública e garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para ele, durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6° - O Conselho Municipal de Saúde possuirá a seguinte estrutura básica:

I – Pleno do Conselho;
II – Mesa Diretora;
III – Secretaria Executiva;
IV – Ouvidoria Municipal;
V – Comissões Especiais;
VI – Comissões Intersetoriais.

Art. 7º - O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, integrado pelos membros a que se refere o Artigo 5º, é órgão máximo deliberativo, que se reunirá ordinariamente mensalmente e, extraordinariamente, quando necessário.

Art. 8° - As decisões e deliberações adotadas pelo Pleno do Conselho deverão ser formalizadas através de resoluções, assinadas pelo Presidente do Conselho e homologadas pelo Gestor Municipal de Saúde, devendo ser publicadas e afixadas em locais públicos de livre acesso.

Art. 9º - O Presidente e o Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde deverão ser eleitos entre seus membros, por um período de 3 (três) anos, e, quando presidirem a reunião, terá direito ao voto e ao voto de desempate, na hipótese de ocorrer empate em duas votações consecutivas.

Art. 10 - A Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde será constituída por Secretário(a) Executivo(a), indicado pelo Conselho Municipal de Saúde, excluída a condição de Conselheiro, e homologado pelo Gestor Municipal de Saúde, o qual o nomeará, devendo a

escolha incidir sobre servidor de carreira da área de saúde, de nível médio ou superior.

§ 1° - Ao Secretário Executivo compete:

I - A receber e encaminhar ao Pleno do Conselho, todos os processos de competência deste;

II - Instruir os processos para votação no Pleno do Conselho;

III - Organizar o funcionamento da Secretaria Executiva direcionando-a para as finalidades do Conselho e obedecendo as atribuições do Regimento Interno;

IV - Estabelecer um intercâmbio com outros Conselhos Municipais de Saúde, visando um aprimoramento do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 11 - A Ouvidoria Municipal do Conselho Municipal de Saúde terá a incumbência de ouvir sugestões, reclamações e denúncias do SUS, investigar sua procedência e apontar responsáveis ao Conselho.

§ 1º - A Ouvidoria Municipal do Conselho Municipal será constituída por Ouvidor(a), indicado pelo Conselho Municipal de Saúde, excluída a condição de Conselheiro, e homologado pelo Gestor Municipal de Saúde, o qual o nomeará, devendo a escolha incidir, preferencialmente, sobre servidor de carreira da área de saúde, de nível médio ou superior.

§ 2º – A Secretaria Executiva e a Ouvidoria Municipal são subordinados a Mesa Diretora e ao Plenário do CMSAB e sua estrutura funcional é de responsabilidade do Poder Executivo representado pela Secretaria de Saúde.

Art. 12 - As Comissões Especiais serão grupos de trabalho instituídos no âmbito do Conselho e tem por finalidade, estudar, analisar e propor moções ou deliberações através de pareceres concernentes às matérias previamente discutidas em reuniões plenárias.

Parágrafo único – As Comissões Especiais poderão solicitar a colaboração eventual ou permanente de profissionais de outros órgãos, podendo incluir outras instituições, autoridades públicas, cientistas e técnicos, nacionais ou estrangeiros, para auxiliarem em estudos de interesse do Sistema Único de Saúde.

Art. 13 - A Secretaria Municipal de Saúde garantirá autonomia para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, dotação orçamentária consignadas no Orçamento Geral da Saúde para as despesas necessárias, ouvidoria, secretaria executiva e estrutura administrativa.

Parágrafo Único – O orçamento do CMSAB será gerenciado pela Mesa Diretora do CMSAB.

Art. 14 - A Secretaria Municipal de Saúde assegurará transporte, estadia e alimentação aos conselheiros da zona rural. E também diárias para os conselheiros que tiverem que se deslocar para outras localidades em função de suas atividades.

§ 1º - As diárias constituem indenizações aos conselheiros e será concedida por dia de

afastamento, sendo devida pela metade quando o deslocamento não exigir pernoite fora da sede, sendo que os valores, assim como as condições para a sua concessão serão estabelecidos por Decreto do Executivo Municipal.

§ 2º - Os conselheiros que receberem diárias e não se afastarem da sede, por qualquer motivo, ficam obrigados a restituí-las integralmente, no prazo de 05 (cinco) dias, e se houver retorno à sede em prazo menor do que o previsto para o seu afastamento, deverá restituir as diárias recebidas em excesso, em prazo idêntico a este.

Art. 15 - Conforme a determinação da Resolução nº. 333 de 04 de novembro de 2003 do Conselho Nacional de Saúde, a participação do Poder Legislativo e Judiciário "não cabe no Conselho Municipal de Saúde, em face da independência entre os Poderes Constitucionais".

Art. 16 - Sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, são competências do Conselho Municipal de Saúde:

I – definir as prioridades de saúde do município e propor a política de saúde elaborada pela Conferência Municipal de Saúde em consonância com os princípios e diretrizes da Política Municipal, Estadual e Nacional do SUS;

II - propor, anualmente, com base nas políticas de saúde, o orçamento do Sistema Único de Saúde, no nível respectivo;

III – convocar extraordinariamente a Conferência Municipal de Saúde; e quando não houver a manifestação do Executivo Municipal, convocar a Conferência Municipal de Saúde, estruturar sua comissão organizadora e acompanhar sua execução, estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração de planos de saúde do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, em função dos princípios que o regem e de acordo com as características epidemiológicas, das organizações dos serviços em cada instância administrativa, (Art. 37 da Lei 8.080/90), e em consonância com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde, aprovar a organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde, reunidas ordinariamente, a cada 4(quatro) anos, e convocá-las, extraordinariamente se for necessário, na forma prevista pelo parágrafo 1º e 5º do Art. 1º da Lei nº. 8.142/90;

IV - compor a Comissão Organizadora e acompanhar a execução da Conferência Municipal de Saúde pela Secretaria Municipal de Saúde;

V – elaborar o Regimento Interno do Conselho, disciplinando sua estrutura, organização interna e procedimentos administrativos de suas deliberações, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data da sanção e publicação desta lei;

VI - deliberar sobre questão de coordenação, gestão, normatização e acompanhamento das ações e serviços de saúde;

VII - deliberar sobre a contratação ou convênio com o serviço privado;

VIII - deliberar sobre critérios que definam o padrão de qualidade, parâmetros assistenciais e melhor resolutividade das ações e serviços de saúde, verificando avanços tecnológicos e científicos;

IX – indicar o Ouvidor Municipal e o Secretário Executivo do CMSAB;

X - articular com a Secretaria de Educação, Instituições de Ensino, Pesquisas e Órgãos Colegiados na busca de subsídios no que concerne a caracterização das necessidades sociais na área da saúde;

XI - receber, apreciar e deliberar os relatórios de movimentação de recursos repassados

à Secretaria Municipal de Saúde, ou aos respectivos Fundos de Saúde, já analisados pelos setores técnicos de planejamento, orçamento e gestão desta;

XII - examinar propostas, denúncias e reclamações de setor público e privado do setor de saúde, responder consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito;

XIII – apreciar previamente as propostas de convênios, acordos e contratos com entidades públicas e privadas, assim como prestação de serviços de terceiros, necessários ao SUS e assegurar o cumprimento destes;

XIV - atuar na formulação e controle da execução da política de saúde, incluindo seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência técnico-administrativa, apreciando e propondo propostas e estratégias para aplicação dos recursos para os setores públicos e privados consideradas as condições do Município face aos requisitos previstos na legislação;

XV – estabelecer estratégias e mecanismos de coordenação e gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados em nível nacional, estadual e municipal;

XVI – traçar diretrizes para elaboração do plano municipal de saúde e sobre ele deliberar e aprová-lo, considerando as diversas situações adequando-as as diversas realidades epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços, bem como promover a sua revisão periódica;

XVII - propor a adoção de critérios que definam qualidade e melhor resolutividade, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área;

XVIII - propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do SUS;

XIX – apreciar recursos e aprovar a Proposta Orçamentária Anual, Plano Plurianual e de Diretrizes Orçamentárias relacionadas à Saúde Pública Municipal, acompanhando sua execução financeira e a movimentação e destinação dos recursos advindos do Fundo Municipal de Saúde acompanhando a movimentação e o destino dos recursos;

XX – analisar, discutir e aprovar o Relatório de Gestão Municipal de Saúde com a devida prestação de contas e informações financeiras, definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, do Fundo Municipal de Saúde, oriundos das transferências do Orçamento da União e da Seguridade Social, do Orçamento Estadual, da aplicação mínima de 15% do Orçamento Municipal como decorrência do que dispõe o Artigo 30, VII, da Constituição Federal e a Emenda Constitucional Nº. 29/2000, aprovando o SIOPS – Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde, semestralmente ou anualmente;

XXI - Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de Saúde prestados à população pelos órgãos e entidades públicas e privados integrantes ou não do SUS no Município;

XXII - Estabelecer diretrizes quanto à localidade e o tipo de unidade prestadora de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;

XXII - Elaborar normas de funcionamento do CMSAB e mantê-las atualizadas, através de resoluções e publicá-las;

XXIII - Examinar propostas, auditorias, denúncias e indícios de irregularidades, fiscalizar, acompanhar e responder a todos os assuntos pertinentes às ações e serviços de Saúde no âmbito do SUS;

XXIII - Estimular a participação comunitária no controle social da administração do SUS;

XXIV – Acompanhar, deliberar e aprovar as Pactuações e Programações Integradas de

Saúde – PPI, Pactuação da Assistência, Pacto de Saúde, Plano de Desenvolvimento Regional, Plano de Investimentos Regionais, com vistas ao fortalecimento e aprimoramento da descentralização e regionalização das pactuações. Deliberar sobre propostas de normas básicas municipais para operacionalização do Sistema Único de Saúde;

XXV – Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisa sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do SUS. Criar, coordenar e supervisionar comissões ou grupos de trabalho, intersetoriais de saúde e outras que julgarem necessárias, inclusive grupos de trabalho integrado pelas secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

XXVI – Estabelecer métodos de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e locais das reuniões;

XXVII - Apoiar e promover a educação para o controle social, com informações de conteúdos programáticos, contendo os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, sanitária e ambiental, a organização do SUS, a situação real de funcionamento dos serviços do SUS, as atividades e competências do Conselho de Saúde, bem como a Legislação do SUS, suas práticas de saúde, orçamento, financiamento e de avaliação da política para os Recursos Humanos dos SUS a nível Municipal, propondo prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde.

XXVIII - Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático e democrático com os Poderes Constituídos (Executivo, Legislativo e Judiciário), o Ministério Público e a Mídia Local, e com Setores relevantes não representados no Conselho;

XXIX- Articular-se com outros conselhos setoriais com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e Controle Social;

XXX - Manter um bom relacionamento com a Equipe Gestora da Secretaria Municipal de Saúde.

XXXI - Manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência;

XXXII – Outras atribuições estabelecidas pelas instâncias hierarquizadas do SUS e devidamente normatizadas;

Art. 17 - Serão criadas, através de Resoluções, Comissões Intersetoriais de âmbito municipal, subordinadas ao Conselho Municipal de Saúde, integradas pelas Secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único - As Comissões Intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS.

Art. 18 - A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I - alimentação e nutrição;
II - saneamento e meio ambiente;
III - vigilância em saúde;

IV - recursos humanos;
V - gestão;
VI - saúde do trabalhador;
VII – saúde da mulher;
VIII – saúde do idoso;
IX – saúde da criança;
X – saúde dos povos indígenas;

Art. 19 - Qualquer alteração na organização do Conselho Municipal de Saúde de Água Boa preservará o que está garantido em Lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em Reunião Plenária Ordinária para ser alterada, bem como seu Regimento Interno, ou pela Conferência Municipal de Saúde.

Art. 20 - O funcionamento e os procedimentos internos do Pleno do Conselho, da Mesa Diretora, da Secretaria Executiva, da Ouvidoria Municipal, das Comissões Especiais e das Comissões Intersetoriais, serão definidos no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde a ser elaborado ou adequado no prazo de 90(noventa) dias, após a sanção e publicação desta Lei, em conformidade com o Regimento do Conselho Federal e Estadual de Saúde e legislação pertinente.

CAPÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 22 – Revogam-se as disposições em contrário, em especial a Lei nº. 792 de 22 de fevereiro de 2005.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ÁGUA BOA, aos 22 de Abril de 2008.

MAURÍCIO CARDOSO TONHÁ
Prefeito Municipal

Publicado na sede da Prefeitura Municipal, em 22 de Abril de 2008.

FÁBIO TADEU WEILER

Secretário Municipal de Planejamento e Finanças