



REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBUÍ/MG

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º – O presente Regimento Interno dispõe sobre a atribuição, organização e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Cambuí, criado pela Lei Municipal nº 1.200 de 18/05/1993.

Art. 2º – O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscal das ações de saúde realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Cambuí.

Art. 3º – O Conselho Municipal de Saúde será abreviado pela sigla CMS – Cambuí, cabendo a seus componentes o tratamento de Conselheiros.

CAPÍTULO II

DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

Art. 4º – Sem prejuízo das funções constitucionais dos Poderes Legislativo e Executivo e nos limites da Legislação vigente, são atribuições e competências do Conselho Municipal de Saúde de Cambuí/MG:

I – acompanhar, controlar e avaliar a implementação e consolidação do SUS;

II – atuar na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

III – definir as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Saúde e sobre ele deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas do município e a capacidade organizacional dos serviços, considerando os princípios do SUS e as prioridades estabelecidas pelas comunidades dos bairros do Município;

IV – acompanhar, avaliar e fiscalizar as ações e serviços do Sistema Único de Saúde e a alocação de Recursos Humanos das instituições/unidades integrantes do Sistema Municipal de Saúde;

V – participar da elaboração e atualização do Plano Municipal de Saúde, bem como aprová-lo e acompanhar sua execução;

VI – avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do SUS;

Parágrafo único – Os conselheiros poderão efetuar sua avaliação do Sistema Único de Saúde tomando como base estudos e/ou avaliações elaboradas por instituições e/ou técnicos vinculados ou não ao município. Tais estudos e/ou avaliações poderão ser solicitadas pelo Conselho;

VI – definir critérios de padrões e parâmetros assistenciais;

VII – participar da definição e formulação da proposta orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e sua programação financeira, acompanhando, apreciando e avaliando sua implementação;

VIII – controlar a execução do cronograma orçamentário do Fundo Municipal de Saúde, bem como a sua aplicação e operacionalização;

IX – acompanhar, avaliar e definir parâmetros para a compra de ações e serviços privados, de acordo com o Capítulo II da Lei Federal nº 8.080/90;

X – avaliar as demonstrações de resultados do Fundo Municipal de Saúde;

XI – avaliar e deliberar sobre necessidade de serviços complementares a serem contratados e conveniados, bem como sobre o objeto do convênio/contrato, suas metas físicas, valores unitários dos procedimentos envolvidos, valores globais envolvidos em sua execução, forma de dispêndio e indicadores de resultado selecionados para avaliação do impacto da aplicação dos recursos;

XII – avaliar e deliberar, mediante manifestação formal, sobre convênios de cooperação técnica, ou de repasse de recursos ao Sistema Municipal de Saúde ou cuja ação tenha repercussão na saúde da população, considerando objeto, metas físicas, valores envolvidos, formas de dispêndio e indicadores de impacto selecionados para avaliação de seu impacto;

XIII – aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (Art. 195, § 2º da Constituição Federal), observado o princípio do processo de planejamento e orçamentação ascendentes (Art. 36 da Lei nº 8.080/90);

XIV – propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos;

XV – fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da saúde, incluindo o Fundo Municipal de Saúde e os transferidos e próprios do município;

XVI – avaliar e aprovar os relatórios de gestão do Sistema Único de Saúde em nível municipal;

XVII – aprovar, acompanhar e avaliar a participação do município em ações e serviços regionais de promoção, proteção e recuperação da saúde;

- XVIII – possibilitar o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde à população e às Instituições Públicas e Entidades Privadas, divulgando dados e estatísticas relacionados à saúde;
- XIX – estimular a articulação e intercâmbio com os demais Conselhos Municipais, entidades governamentais e privadas e instituições responsáveis por ações ligadas à saúde como Legislativo, Judiciário, Promotoria e Mídia, visando à promoção da saúde coletiva;
- XX – estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;
- XXI – fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias de irregularidades aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente;
- XXII – examinar propostas e denúncias 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;
- XXIII – Estabelecer critérios para a determinação de periodicidade das conferências de saúde, propor sua convocação, estruturar a Comissão Organizadora, submeter o respectivo regimento e o programa ao Pleno do Conselho correspondente, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências;
- XXIV – convocar em caráter extraordinário a Conferência Municipal de Saúde, nos termos da Lei Federal nº 8.142/90, em seu artigo 1º;
- XXV – estimular e apoiar estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde;
- XXVI – divulgar as funções e competências do Conselho, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões;
- XXVII – estimular e apoiar a educação para o controle social;
- XXIX – aprovar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS;
- XXX – acompanhar a implementação das deliberações da plenária.

CAPÍTULO III

DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO

Art. 5º – O Conselho Municipal de Saúde é composto por representantes do Governo, Prestadores de Serviço, Profissionais de Saúde e Usuários de Serviços de Saúde, totalizando 12 membros titulares e 12 membros suplentes, indicados pelos respectivos órgãos, instituições e entidades, em Assembléia específica.

§ 1º – Os representantes das entidades, órgãos e instituições junto ao CMS Cambuí/MG deverão trabalhar e ter domicílio eleitoral em Cambuí/MG.

§ 2º – O mandato do Conselho Municipal de Saúde será de 4 (quatro) anos, a contar da data da sua instalação, ou até a realização da Conferência Municipal de Saúde, quando seus membros serão eleitos e empossados.

§ 3º – O mandato do Conselho não deverá coincidir com o mandato do Governo Municipal.

§ 4º – O número de representantes de usuários é sempre paritário em relação ao conjunto dos demais segmentos representados no Conselho. Para garantir a legitimidade de representação paritária dos usuários é vedada a escolha de representantes dos usuários que tenham vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesse com quaisquer dos representantes dos demais segmentos integrantes do Conselho.

§ 5º – As representações serão as seguintes:

1) Usuários:

Representantes de Associações ou dos Sindicatos Patronais;

Associações ou Sindicato dos Trabalhadores,

Conselhos Gestores de Saúde (CGU);

Sociedades de Amigos de Bairro ou Associações de Moradores;

Associações dos Portadores de Deficiências ou Patologias Crônicas;

Organizações de Defesa dos Direitos do Cidadão, Entidades Religiosas, Associações ou quaisquer Entidades interessadas na saúde.

Parágrafo Único: Pelo Artigo 194 da Constituição Federal, o segmento dos Usuários precisa, obrigatoriamente, ter representantes de trabalhadores, de empregadores e de aposentados.

2) Governo:

Secretário Municipal de Saúde;

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Único: Não deverá haver representação do Legislativo nem do Judiciário no Conselho Municipal de Saúde, em face da independência entre os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário.

3) Prestadores de Serviços:

Representantes de Serviços de Saúde Filantrópicos;

Serviços de Saúde Privados;

Outros prestadores de serviços públicos de saúde (exemplo: universidades, Corpo de Bombeiros, etc.).

Parágrafo Único: Podem ser prestadores privados que não sejam conveniados com o SUS, ou suas entidades representativas, que representem o conjunto dos serviços contratados e conveniados ou não.

4) Profissionais de Saúde:

Representantes de Conselho de Servidores da Saúde;

Sindicatos dos Trabalhadores na área de Saúde;

Entidades como Conselhos de Classe ou Associações de Profissionais de Saúde.

Parágrafo Único: Quando a lei fala de profissionais de saúde, devem ser incluídos todos eles, públicos e privados, servidores ou não e de todas as categorias profissionais. Se o SUS cuida do público e do privado todos os profissionais têm a ver com o SUS.

Art. 6º – O Conselho Municipal de Saúde será coordenado por uma Mesa Diretora, eleita entre seus membros, composta de Presidente, Vice-Presidente, 1º Secretário e 2º Secretário.

§ 1º – A eleição da Mesa Diretora será realizada sob os seguintes critérios:

I – ocorre na primeira reunião ordinária após a posse do CMS;

III – todos os membros titulares são candidatos natos. Os Conselheiros interessados em concorrer a um dos cargos da Mesa Diretora deverão manifestar-se com a antecedência mínima de 7 (sete) dias da convocação para a eleição;

IV – no processo da eleição cada candidato terá um tempo determinado pelos Conselheiros presentes para sua apresentação;

V – a fiscalização da eleição será exercida por todos os Membros do CMS;

VI – os eleitores são todos os membros titulares do CMS presentes à reunião;

VII – o voto será secreto.

§ 2º – A eleição será realizada em 1 (um) turno da seguinte forma:

I – para cada cargo, estará eleito o candidato que obtiver mais de 50% (cinquenta por cento) do total de votos, incluindo os brancos e os nulos;

II – no caso de empate será considerado eleito o candidato mais idoso;

III – a apuração será realizada logo em seguida à votação.

Art. 7º – Nas sessões plenárias os membros titulares do CMS terão direito a voz e voto.

§ 1º – No caso de impedimento ou falta, os membros titulares do CMS serão substituídos pelos suplentes automaticamente, podendo estes, exercerem os mesmos direitos e deveres dos titulares.

§ 2º – Em caso de vacância de Conselheiro Titular, sua substituição será feita exclusivamente à complementação do período de mandato.

§ 3º – Ocorrendo a exoneração de membros do Conselho Municipal de Saúde, em seus respectivos órgãos e entidades, estes deverão comunicar imediatamente por escrito, sob pena de ser vedado o direito de substituí-los.

Art. 8º – São competências da Mesa Diretora:

I – coordenar a preparação das reuniões plenárias do Conselho Municipal de Saúde;

II – orientar a criação de mecanismos para acolher as denúncias, reivindicações e sugestões de entidades e instituições ou de qualquer pessoa interessada;

III – encaminhar, via Secretaria Executiva, as questões que lhe forem delegadas pelo CMS, quanto a denúncias, reivindicações e sugestões aos organismos competentes, solicitando a tomada de providências cabíveis, comunicando posteriormente à plenária do Conselho;

IV – encaminhar, para análise das comissões, assuntos pertinentes, visando subsidiar a apreciação e deliberação em plenário.

Art. 9º – São atribuições do Presidente do CMS, sem prejuízo de outras funções que lhe forem conferidas:

I – representar o CMS junto aos órgãos públicos municipais, estaduais e federais, sociedade civil e jurídica em geral;

II – coordenar as reuniões plenárias do CMS;

III – orientar na criação de mecanismos para pôr em prática as deliberações emanadas das reuniões plenárias do CMS;

IV – convocar as reuniões ordinárias ou extraordinárias do CMS;

Art. 10º – É atribuição do Vice-Presidente do CMS, substituir o Presidente em suas faltas e impedimentos legais e outras funções que lhe forem delegadas.

Art. 11º – São atribuições do 1º Secretário do CMS:

I – colaborar com a Mesa Diretora e demais membros do CMS em todos os assuntos conforme solicitação;

II – dar encaminhamento às Deliberações da Plenária do CMS;

III – acompanhar e avaliar o andamento das Comissões permanentes ou transitórias formadas pelo CMS;

IV – supervisionar o bom funcionamento da Secretaria Executiva do CMS;

V – supervisionar a elaboração das atas das reuniões, organização e guarda dos documentos do CMS.

Art. 12º – É atribuição do 2º Secretário do CMS substituir o 1º Secretário em suas faltas e impedimentos legais e outras funções que lhe forem delegadas.

Art. 13º – O Governo Municipal garantirá autonomia para o funcionamento do Conselho, proporcionando infraestrutura e recursos necessários para o pleno exercício de suas funções, com dotação orçamentária própria, espaço físico permanente, assessoramento técnico, secretaria executiva e estrutura administrativa.

Art. 14º – O Conselho de Saúde define, por deliberação de seu Plenário, sua estrutura administrativa e o respectivo quadro de pessoal conforme os preceitos da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS.

Parágrafo Único: O Conselho pode sugerir sua estrutura mínima, que será criada e nomeada conforme a legislação (mediante a realização de concurso público).

Art. 15º – O Conselho Municipal de Saúde de contará com uma Secretaria Executiva, cujas atribuições incluem:

I – elaborar a ata das reuniões plenárias;

II – encaminhar os ofícios e resoluções;

III – organizar e guardar os documentos;

IV – encaminhar convocação aos Conselheiros;

V – dar encaminhamento às correspondências recebidas;

VI – organizar e dar encaminhamento para publicação das Deliberações do CMS.

Parágrafo Único – O(a) Secretário(a) Executivo(a) do Conselho Municipal de Saúde de Cambuí será indicado pelo Secretário Municipal de Saúde, devendo o(a) mesmo(a) ser referendado (a) pela plenária do CMS, cabendo ao Presidente do CMS a sua nomeação.

Art. 16º – O exercício da função de Conselheiro não será remunerado, considerando-se como serviço público relevante.

Parágrafo Único – O CMS, através de sua Secretaria Executiva, solicitará a dispensa do trabalho de seus Conselheiros as suas respectivas empresas e instituições, quando necessário.

CAPÍTULO IV

DO FUNCIONAMENTO DA NATUREZA DAS SESSÕES E DAS CONVOCAÇÕES

Art. 17º – O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á em local previamente determinado, pelo menos uma vez a cada trinta (30) dias, podendo ser convocado extraordinariamente com antecedência mínima de cinco dias úteis, sempre pelo seu Presidente ou por 01 (um) terço dos seus membros titulares.

§ 1º – O Plenário do Conselho Municipal de Saúde é o órgão de deliberação plena e conclusiva, configurada pela sessão ordinária ou extraordinária dos conselheiros nomeados, que cumpra os requisitos de funcionamento estabelecidos neste registro.

§ 2º – As sessões do plenário instalar-se-ão em primeira convocação com a presença da maioria simples e em segunda convocação com a tolerância de 15 minutos em relação à primeira convocação, com a presença de metade mais um dos seus integrantes e deliberação por maioria simples dos membros presentes.

§ 3º – As reuniões ordinárias e extraordinárias serão comunicadas a todas as entidades e órgãos participantes do Conselho Municipal de Saúde, com a sua respectiva pauta por correspondência específica, cujo recebimento, em caso de dúvida, será comprovado por meio eletrônico (e-mail).

§ 4º – As reuniões deverão ser abertas ao público, abstendo-se de efetuar manifestações.

§ 5º – A cada três meses deverá constar das pautas e ser assegurado o pronunciamento do gestor do Sistema Municipal de Saúde, para que o mesmo faça prestação de contas em relatório detalhado contendo, dentre outras informações, o andamento da agenda de 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 8689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

§ 6º – Excepcionalmente o gestor do Sistema Municipal de Saúde poderá convocar a plenária, mesmo não sendo presidente do Conselho, desde que obedeça trâmites regimentais e prazo específico para convocação extraordinária.

Art. 18º – As datas de realização do Plenário deverão ser estabelecidas em cronograma e sua duração será de duas (02) horas, podendo ser acrescida ou interrompida de acordo com a vontade expressa pela maioria simples do plenário.

Art. 19º – O órgão, entidade ou instituição que não se fizer representar pelos seus membros no CMS em três reuniões ordinárias consecutivas ou a seis intercaladas, será desligado.

§ 1º – As faltas deverão ser justificadas formalmente com até vinte e quatro (24) horas de antecedência da sessão seguinte.

§ 2º – Não havendo sessão por falta de quorum poderá ser convocada nova reunião, havendo entre a data desta e a anterior, o intervalo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas.

Art. 20º – Os membros do Conselho Municipal de Saúde poderão convidar órgãos, entidades, profissionais de qualquer área ou usuários para participarem das sessões do mesmo, com a finalidade de subsidiarem as discussões e decisões do plenário.

Parágrafo Único – Os órgãos, entidades, profissionais ou usuários convidados manifestar-se-ão única e exclusivamente no processo de discussão sobre o tema ou assunto que para tal foram convidados a esclarecer, sendo vedada a participação nas demais etapas do Plenário.

Art. 21º – Para melhor desempenho de suas atividades o Conselho Municipal de Saúde instalará Comissões Temáticas constituídas por membros dos Conselhos Municipal, Local ou Distrital, de caráter temporário ou permanente.

§ 1º – A essência das Comissões Temáticas será o assessoramento do Plenário, tendo seus objetivos, competência, composição e prazo de duração estabelecidos em resolução do Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º – A criação das Comissões Temáticas deverá obedecer o princípio de paridade das representações do Conselho e sua composição será definida em votação por maioria simples da plenária. As Comissões deverão indicar suplências, respeitando o princípio da paridade.

§ 3º – As Comissões Temáticas sempre serão coordenadas por um conselheiro e todos os membros não conselheiros serão indicados por conselheiros, assegurando-se a paridade das representações.

§ 4º – Para melhor organização e andamento dos trabalhos cada Comissão deverá designar, dentre os seus integrantes, as funções de coordenador, relator e secretário.

a) O Coordenador terá a função de presidir os trabalhos, convocar as reuniões, dirigindo as discussões e definindo atividades pertinentes;

b) O Relator fará a exposição das conclusões e sugestões em plenária do Conselho;

c) O Secretário auxiliará o Coordenador na condução dos trabalhos nos aspectos administrativos, responsabilizando-se pelo registro das atividades.

§ 5º – As Comissões Temáticas poderão contar com integrantes não conselheiros, como técnicos convidados.

Artigo 22º – O Conselho poderá propor a criação de Comissões Temáticas Intersetoriais, a serem formadas por organismos governamentais e entidades representativas da sociedade civil, para fins de estudos e articulação de políticas e programas de interesse da saúde coletiva, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS.

CAPÍTULO V

DOS TRABALHOS

Art. 23º – As sessões do Conselho constarão de 03 (três) partes:

1) Expediente

a) apresentação e aprovação da pauta da reunião;

b) leitura e aprovação da ata de reunião anterior;

c) comunicação dos conselheiros.

2) Ordem do dia: Destinada a discussão e votação de matéria constante da pauta.

3) Assuntos diversos: Discussão e aprovação dos demais assuntos inscritos e incluídos na pauta.

Art. 24º – Não havendo quem se manifeste sobre a ata, será ela considerada aprovada e subscrita pelo Presidente, Secretários e Conselheiros presentes.

Art. 25º – As matérias constantes na ordem do dia serão discutidas de acordo com a respectiva inscrição, podendo o plenário, a requerimento de um de seus membros, conceder preferência para qualquer delas, por motivo plenamente justificado, com a aprovação da maioria simples do plenário.

Parágrafo Único – As inscrições serão feitas durante a discussão para a Mesa Diretora dos trabalhos.

Art. 26º – O processo de discussão obedecerá os seguintes princípios:

a) qualquer Conselheiro poderá requerer a interrupção da discussão pedindo vistas do processo com a aprovação da maioria simples do plenário, devendo o mesmo retornar à pauta na próxima sessão ou, no máximo, na sessão imediatamente posterior;

- b) cada discussão deverá ter um tempo pré-determinado na pauta e os conselheiros inscritos para a discussão terão individualmente 3 (três) minutos à disposição para manifestar-se sobre o assunto salvo o relator que poderá dar, de forma sucinta, tantas explicações quantas lhe forem solicitadas;
- c) encerrada a discussão, ninguém poderá fazer uso da palavra, exceto para encaminhar a votação, pelo prazo máximo de 02 (dois) minutos.

Art. 27º – Para a votação deverão ser observados os seguintes preceitos:

- a) a votação será a descoberto em todos os casos, aprovada pela maioria simples do plenário;
- b) qualquer Conselheiro poderá solicitar que seja consignado em ata, expressamente, seu voto;
- c) se algum Conselheiro requerer a votação poderá ser nominal com a aprovação da maioria simples;
- d) o Presidente do Conselho Municipal de Saúde terá direito a voto de qualidade em caso de empate.

Art. 28º – É vedado ao Conselheiro envolver-se com propostas, moções, protestos ou requerimento de ordem pessoal ou coletiva que não se relacionem diretamente com os problemas de saúde ou que envolvam matérias político-partidárias ou religiosas, durante as sessões do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 29º – Do que se passar na sessão, funcionário da Secretaria Executiva do Conselho, sob supervisão do Secretário da Mesa Diretora, lavrará ata circunstanciada, fazendo nela constar:

- a) a natureza da sessão, o dia, a hora e o local de sua realização, o nome de quem a presidiu e os nomes dos conselheiros presentes, bem como aqueles que não compareceram, consignada a respeito a circunstância de haverem ou não justificado sua ausência;
- b) a discussão porventura havida a propósito da ata e votação desta;
- c) o expediente;
- d) o resumo da discussão havida na ordem do dia e os resultados das votações;
- e) na íntegra, as declarações de voto;
- f) por extenso, todas as propostas.

Art. 30º – As decisões do Conselho serão de conhecimento público.

Art. 31º – As deliberações do CMS serão operacionalizadas pela Secretaria Municipal de Saúde ou órgão responsável do poder executivo municipal.

Parágrafo Único – O CMS terá a responsabilidade de acompanhar, avaliar e fiscalizar a execução dessas deliberações.

Art. 32º – O documento competente para divulgar as decisões do Conselho, para todos os efeitos legais, será a resolução, assinada pelo Presidente e o Secretário do CMS.

Art. 33º – O Pleno do Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo gestor do Sistema Municipal de Saúde, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho justificativa com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho poderão buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 34º – O presente regimento poderá ser modificado por proposta de qualquer um dos seus membros, que deverá ser aprovada por maioria simples do CMS em reunião convocada especialmente para este fim, podendo ser modificado em seus artigos ou no seu todo.

Art. 35º – Os casos omissos, bem como as dúvidas suscitadas na execução deste regimento, serão decididos por 2/3 (dois terços) do CMS.

Art. 36º – Este regimento, aprovado pelo plenário do CMS, homologado pelo Prefeito Municipal, entrará em vigor na data de sua publicação.

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, por meio da Resolução 005, de 17/06/2015.