

LEI Nº 4026, de 27 de abril de 2009
(Regimento Interno aprovado pelos Decretos nº 783/2009 e
nº 1334/2011)



DISCIPLINA A COMPOSIÇÃO E A COMPETÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BRAGANÇA PAULISTA, BEM COMO REFORMULA A ESTRUTURAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DO REFERIDO CONSELHO.

Origem: Projeto de Lei nº 12/2009, do Executivo Municipal.

O PREFEITO MUNICIPAL, FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE BRAGANÇA PAULISTA APROVA E EU SANCIONO E PROMULGO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º Fica reformulado o CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA PAULISTA, de acordo com a Constituição Federal de 1988, Leis Federais nº s 8.080, de 19 de setembro de 1990, 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Resolução nº 333 - Conselho Nacional de Saúde, de 4 de novembro de 2003, e o art, 139, IV, da Lei Orgânica do Município.

Capítulo I DA INSTITUIÇÃO E DEFINIÇÃO

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde de Bragança Paulista (CMS) é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde, e tem como objetivo fundamental o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, de conformidade com a Lei Orgânica do Município, promulgada em 2 de abril de 1990, a Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, bem como atuar na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.

Capítulo II DAS COMPETÊNCIAS

Art. 3º São competências do Conselho Municipal de Saúde do Município de Bragança Paulista aquelas definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das

Conferências Municipais de Saúde, além das abaixo descritas:

I - implementar a mobilização e articulações contínuas da sociedade na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social da saúde;

II - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III - discutir, elaborar e homologar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços, propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde, incluindo-as nos planos municipais;

IV - atuar na formulação e no controle da execução e da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para sua aplicação aos setores públicos e privados;

V - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados com os de seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, crianças, adolescentes e outros;

VI - deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, e propor a adoção de critérios definidos de qualidade e resolubilidade, atualizando-se em face do processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde;

VII - acompanhar e controlar critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidade prestadora de serviço de saúde público e privado, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob diretrizes de hierarquização/regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme princípio da equidade;

VIII - avaliar e deliberar sobre a aquisição de serviços, contratos e convênios, conforme as obrigações do Plano Municipal de Saúde;

IX - anuir e deliberar as propostas orçamentárias anuais da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 195, § 2º, da Constituição Federal), observando o princípio do processo de planejamento e ornamentação ascendente (art. 36 da Lei nº 8.080/90);

X - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação desses recursos;

XI - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos de saúde, incluindo o Fundo Municipal de Saúde, os transferidos e próprios do Município;

XII - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão com a prestação de contas e

informações financeiras, repassadas em tempo hábil mínimo de 72 (setenta e duas) horas, aos conselheiros acompanhados do devido assessoramento;

XIII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde;

XIV - receber e encaminhar para as devidas instâncias todas as denúncias, sugestões e propostas referentes aos serviços de saúde;

XV - coordenar, com apoio técnico e administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, as Conferências Municipais de Saúde, que deverão ser realizadas no prazo e de conformidade com a legislação própria;

XVI - estimular a articulação e intercâmbio entre Conselhos de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da saúde;

XVII - estabelecer ações de informação, educação e comunicação;

XVIII - divulgar as funções e competências do Conselho Municipal de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre agenda, data e local das reuniões;

XIX - apoiar e promover a educação para controle social;

XX - avaliar, aprovar e encaminhar a política para os Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde;

XXI - receber relatórios mensais da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Bragança Paulista, para acompanhar a implementação das deliberações constantes das plenárias do Conselho Municipal de Saúde e da Conferência Municipal de Saúde.

Capítulo III DA COMPOSIÇÃO

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde de Bragança Paulista terá composição paritária da seguinte forma:

I - De acordo com o que propõe a Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e consoante as recomendações das 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% (cinquenta por cento) de entidades de usuários;
- b) 25% (vinte e cinco por cento) de entidades dos trabalhadores da saúde;
- c) 25% (vinte e cinco por cento) de representação de governo e prestador de serviços privados, sem fins lucrativos, paritários.

II - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) associações de pessoas com patologias;
- b) associações de pessoas com deficiências;
- c) movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);
- d) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- e) entidades de aposentados e pensionistas;
- f) entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- g) entidades de defesa do consumidor;
- h) organizações de moradores;
- i) entidades ambientalistas;
- j) organizações religiosas;
- k) trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo às instâncias federativas, limitando-se a uma representação por categoria profissional;
- l) comunidade científica;
- m) entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- n) entidades patronais;
- o) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
- p) governo.

III - Os representantes do Conselho de Saúde e respectivos suplentes serão indicados, por escrito, pelos respectivos segmentos e entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.

IV - A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde, não pode ser representante dos usuários ou dos trabalhadores.

V - Não é cabível a participação dos Poderes Legislativo e Judiciário nos Conselhos de Saúde, em face do princípio da independência entre os poderes.

VI - Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo, no aprimoramento do Sistema Único de Saúde.

VII - A função de conselheiro é de relevância pública e, portanto, garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para o mesmo, durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do Conselho de Saúde.

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

§ 1º Caso não se apresentem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, as vagas remanescentes serão preenchidas através de eleição da representação, que será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática, preferencialmente, durante a realização de Conferência Municipal de Saúde.

§ 2º O Conselho Municipal de Saúde será composto por 24 (vinte e quatro) conselheiros titulares e 24 (vinte e quatro) conselheiros suplentes.

§ 3º O Conselho Municipal de Saúde, quando entender oportuno, poderá, através de seus órgãos, convidar para participar de suas reuniões representantes das universidades, da sociedade civil organizada e de técnicos especializados, desde que diretamente envolvidos nas questões que estiverem sendo tratadas. (Redação dada pela Lei nº 4389/2013)

Art. 5º A representação do Conselho Municipal de Saúde deverá ser formalizada através de Portaria do Chefe do Poder Executivo, a partir:

I - da indicação dos representantes dos gestores, dos representantes dos prestadores dos serviços e dos representantes dos trabalhadores de saúde;

II - os usuários serão escolhidos através de eleição em assembleia convocada pelo Executivo, com prazo de realização de 20 (vinte) dias contados da publicação do respectivo edital e de correspondência direta com aviso de recebimento a todas as entidades representativas dos usuários no mesmo prazo.

§ 1º Se o número de entidades representativas de trabalhadores da saúde inscritos exceder os 25% (vinte e cinco por cento) estabelecidos pela Resolução nº 453, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), deverá ocorrer assembleia geral para eleição dos componentes indicados, obedecendo-se aos mesmos critérios estabelecidos no inciso II deste artigo.

§ 2º Os órgãos e entidades referidos neste artigo poderão, a qualquer tempo, substituir seus respectivos representantes. (Redação dada pela Lei nº 4389/2013)

Art. 6º Em caso de ausência, afastamento temporário ou definitivo de um dos membros titulares assumirá com plenos direitos o suplente indicado pela Portaria.

Parágrafo Único. Em caso de vacância, a substituição do membro do Conselho deverá ser apresentada pela instituição e/ou segmento dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias após a saída do titular, vedada a recondução do membro substituído.

Art. 7º O mandato dos conselheiros terá a duração de 4 (quatro) anos, podendo haver recondução.

§ 1º Cada membro conselheiro só poderá representar um segmento, não havendo, pois, a possibilidade de representação e/ou votação múltipla.

§ 2º O conselheiro candidato a qualquer cargo eletivo da administração pública federal, estadual ou municipal deverá se afastar do exercício no Conselho, pelo prazo de 3 (três) meses que antecederem o pleito eleitoral, devendo seu suplente ser conduzido à função de conselheiro durante o período.

Art. 8º O Conselho Municipal de Saúde terá 1 (um) presidente para coordenar seus trabalhos, 1 (um) vice-presidente, 1 (um) secretário e 1 (uma) Secretaria Executiva, composta de 4 (quatro) membros, e tais cargos serão providos mediante eleição pelos conselheiros.

Art. 9º Na primeira reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde serão eleitos o presidente e o vice-presidente, bem como a Secretaria Executiva com 4 (quatro) membros.

Art. 10 A Secretaria Executiva terá composição conforme paridade do Conselho Municipal de Saúde, a saber:

I - 2 (dois) representantes dos usuários; e

II - 2 (dois) representantes dos administradores, prestadores de serviços e trabalhadores na área da saúde.

Capítulo IV DO FUNCIONAMENTO

Art. 11 O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á em reuniões ordinárias mensais por convocação de seu presidente.

Parágrafo Único. O Executivo Municipal deverá dispor de meios físicos e financeiros para o pleno funcionamento do CMS.

Art. 12 O Conselho reunir-se-á extraordinariamente para tratar de matérias especiais ou urgentes, quando houver, através de:

I - convocação formal de seu presidente ou vice;

II - convocação formal de sua Secretaria Executiva;

III - convocação formal da Secretaria Municipal de Saúde ou do chefe do Poder Executivo Municipal, ou, ainda;

IV - convocação formal de 2/3 (dois terços) de seus membros titulares.

Art. 13 O Conselho Municipal de Saúde instalar-se-á e deliberará, no horário convocado, com a presença da maioria dos seus membros, considerando-se os suplentes que estiverem em exercício.

Art. 14 Cada membro terá direito a um voto, sendo que a votação será nominal e com voto aberto, sendo vedado o voto por procuração.

Parágrafo Único. O presidente do CMS somente votará em caso de empate.

Art. 15 É facultado ao presidente e aos conselheiros solicitar o reexame, por parte do Plenário, de qualquer deliberação exarada na reunião anterior, justificada a possível ilegalidade, incorreção ou inadequação técnica ou de qualquer natureza, desde que essa decisão seja aprovada por maioria absoluta da Plenária.

Art. 16 Nas reuniões fica assegurado a cada um dos membros participantes o direito de se manifestar sobre o assunto em discussão, antes que seja encaminhado para votação.

Parágrafo Único. A palavra será dada por ordem de inscrição; quem estiver secretariando a reunião controlará o tempo.

Art. 17 As reuniões são públicas.

Art. 18 Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registrados em ata, a qual deverá ser aprovada e assinada na reunião subsequente, devendo conter as posições majoritárias e minoritárias, com seus respectivos votantes.

Art. 19 As deliberações do Conselho Municipal de Saúde, após homologação do Poder Executivo, serão consubstanciadas em Resoluções, as quais deverão ser publicadas no Ato do Executivo e afixadas na Secretaria Municipal de Saúde.

Capítulo V DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 20 O Conselho Municipal de Saúde, bem como sua Secretaria Executiva, poderão, sempre que for necessário, constituir grupos de trabalho, para prestar apoio técnico-operacional às suas atividades e/ou acompanhar a execução de políticas estratégicas e/ou programáticas do Plano Municipal de Saúde.

Art. 21 O processo de eleição de cada novo Conselho deve ser iniciado até 90 (noventa) dias antes do término do mandato do Conselho em atividade.

Art. 22 O chefe do Poder Executivo deve publicar a Portaria de nomeação do novo Conselho dentro de 15 (quinze) dias após a eleição.

Art. 23 A Secretaria Municipal de Saúde assegurará infra-estrutura administrativa, assessoria técnica e acesso às informações necessárias ao funcionamento do Conselho

Municipal de Saúde.

Parágrafo Único. A Secretaria Municipal de Saúde deverá fornecer um(a) funcionário(a) que exerça as funções de secretário(a) para prestar serviços auxiliares ao Conselho Municipal de Saúde, a saber:

I - distribuir, antecipadamente, a pauta de cada reunião aos conselheiros;

II - receber, registrar e controlar a distribuição e o atendimento de processos em geral, encaminhados ao Conselho;

III - executar serviços de digitação em geral;

IV - organizar e manter atualizado o arquivo de legislação;

V - prestar informações sobre a tramitação de processos, expediente e documentação em geral; e

VI - exercer o controle dos bens utilizados pelo Conselho e zelar por sua completa manutenção.

Art. 24 A organização e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde serão disciplinados em Regimento Interno a ser elaborado e aprovado pelo próprio Conselho.

Parágrafo Único. O Regimento Interno poderá ser revisado a qualquer tempo desde que aprovado por maioria absoluta do Conselho, ou seja, 50% (cinquenta por cento) mais 1 (um).

Art. 25 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas todas as disposições em contrário, em especial a Lei nº 2.549, de 30 de agosto de 1991, e o Decreto nº 9.262, de 30 de agosto de 1995, e a Lei nº 3.653, de 26 de agosto de 2004.