PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE GOVERNO
Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 | Nova Itapevi | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-130
Tel.: (11) 4143-7600 | sec.governo@itapevi.sp.gov.br

DECRETO Nº 5.414, DE 19 DE OUTUBRO DE 2018

"APROVA O REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI/SP."

IGOR SOARES EBERT, Prefeito do Município de Itapevi/SP, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

D E C R E T A:

Art. 1º. Fica aprovado o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde do Município de Itapevi/SP, conforme Anexo Único que faz parte integrante deste Decreto.

Art. 2º. As despesas decorrentes da execução deste Decreto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º. Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Itapevi, 19 de outubro de 2018.

IGOR SOARES EBERT
PREFEITO

Publicado, no Diário Oficial do Município de Itapevi, afixado no lugar de costume e registrado em livro próprio, na Prefeitura do Município de Itapevi, aos 19 de outubro de 2018.

WAGNER JOSÉ FERNANDES
SECRETÁRIO ADJUNTO DE GOVERNO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE GOVERNO
Rua Agostinho Ferreira Campos, 675 | Nova Itapevi | Itapevi | São Paulo | CEP: 06693-130
Tel.: (11) 4143-7600 | sec.governo@itapevi.sp.gov.br

ANEXO ÚNICO DO DECRETO Nº 5.414, DE 19 DE OUTUBRO DE 2018

CMS ITAPEVI

Regimento Interno

ÍNDICE

Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde do Município de Itapevi – SP 2
CAPÍTULO I – da Definição 2
CAPÍTULO II – da Instituição 2
CAPÍTULO III – da Finalidade 2
CAPÍTULO III – da Composição 2
Capítulo IV – das Atribuições 3
Capítulo V – dos Órgãos Integrantes 3
TÍTULO I – do Plenário 4
TÍTULO II – da Mesa Diretora 5
TÍTULO III – das Comissões 6
CAPÍTULO VI – das Reuniões, Deliberações e Funcionamento 7
CAPÍTULO VII – das Inscrições, Mandato e Substituições 9
CAPÍTULO VII – Disposições Gerais 11
ANEXO I – Decreto 5247/17 13
ANEXO II – Lei 1127/93 16
ANEXO III – Resolução CNS 453/12 20

REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI – SP

CAPÍTULO I – DA DEFINIÇÃO

Art. 1º – O Conselho Municipal de Saúde de Itapevi, doravante denominado **CMS ITAPEVI,** é órgão de instância máxima municipal no que diz respeito ao planejamento, acompanhamento do gerenciamento, avaliação e controle da execução da política municipal de saúde e seu financiamento, de natureza colegiada, deliberativa, permanente, normativa e fiscalizadora.

CAPÍTULO II – DA INSTITUIÇÃO

Art. 2º – O CMS ITAPEVI, foi instituído pela Lei Municipal nº 1127 de 25 de março de 1993 e regulamentado pelo Decreto Municipal nº 2.608 de 18 de maio de 1993, posteriormente alterado pelo Decreto Municipal nº 4.783 de 04 de maio de 2011 e posteriormente alterado pelo Decreto Municipal nº 5.247 de 26 de abril de 2017.

PARÁGRAFO ÚNICO – Consideram-se também as Leis Federais nº 8080 de 19 de setembro de 1990; nº 8142 de 28 de dezembro de 1990; Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 33 de 23 de dezembro de 1992; Decreto 5839 de 11 de julho de 2006; Decreto 7508 de 28 de junho de 2011; Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012; Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453 de 10 de maio de 2012 para o funcionamento do CMS ITAPEVI.

CAPÍTULO III – DA FINALIDADE

Art. 3º – O CMS ITAPEVI tem por finalidade atuar na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação e execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO

Art. 4º – Em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/12 e com o Decreto Municipal 5247/17, Art. 2°, o CMS ITAPEVI terá composição tripartite, formada por 12 (doze) membros e seus respectivos suplentes, sendo 50% destes representantes de entidades de usuários, 25% representantes de entidades dos

trabalhadores de saúde, 25% representantes do governo, de prestadores de serviços privados conveniados com a Secretaria de Saúde, ou sem fins lucrativos, ou seja:

I. **06 (seis) membros representantes de entidades e movimentos representativos de usuários do SUS (Sindicatos, Associações, Movimentos Sociais, etc.);**

II. **03 (três) membros representantes de entidades e movimentos representativos dos trabalhadores da área da saúde;**

III. **03 (três) membros representantes de governo e prestadores de serviços privados conveniados com a Secretaria de Saúde, ou sem fins lucrativos.**

CAPÍTULO IV – DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 5º – São atribuições dos membros do CMS ITAPEVI:

a) Comparecer às reuniões na data e horário prefixados;
b) Propor, apreciar, aprovar e cumprir as normas regimentais;
c) Participar de todas as discussões e deliberações do Plenário;
d) Participar de todas as discussões e trabalhos de Comissão a que pertencerem;
e) Votar as proposições submetidas à deliberação;
f) Justificar seu voto, quando for o caso;
g) Apresentar proposições, requerimentos, moções, denúncias, esclarecimentos e questões de ordem;
h) Desempenhar as funções para as quais forem designados;
i) Relatar os assuntos que lhe forem atribuídos;
j) Apresentar retificações ou impugnação das atas antes de sua aprovação e imediatamente após sua leitura;
k) Assinar as atas das reuniões de que participou;
l) Justificar a ausência das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias por escrito, se possível com antecedência;

§ 1º – Zelar pelo cumprimento da Lei Municipal nº. 1127/93, que institui o CMS ITAPEVI e dá outras providências, bem como pelo cumprimento das atribuições estabelecidas nas Leis, Decretos e Resoluções citadas no Artigo 2º deste Regimento Interno e outras que impliquem em questões de interesse sanitário da municipalidade.

§ 2º – Deliberar sobre os casos omissos deste Regimento Interno.

CAPÍTULO V – DOS ÓRGÃOS INTEGRANTES

Art. 6º – O CMS ITAPEVI será organizado da seguinte forma:

I. **Plenário;**
II. **Mesa Diretora;**

III. **Comissões.**

TÍTULO I – do Plenário

Art. 7º – O Plenário é o órgão de deliberação, configurado pela Reunião Ordinária e/ ou Extraordinária dos Conselheiros nomeados, que cumpra os requisitos de funcionamento estabelecidos neste Regimento.

Art. 8º – Compete aos membros integrantes do Plenário:

a) Comparecer às Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do CMS ITAPEVI justificando por escrito, se possível previamente, as faltas que ocorrerem;
b) Eleger a Mesa Diretora do CMS ITAPEVI;
c) Apreciar as justificativas de faltas dos Conselheiros e deliberar sobre sua validade;
d) Votar e ser votado para integrar os órgãos dirigentes do CMS ITAPEVI;
e) Requerer, justificadamente, que contenha na pauta, assuntos que devam ser objetos de discussão e deliberação do CMS ITAPEVI, bem como preferência para exame de matéria de caráter de urgência, aprovado pelo Plenário;
f) Solicitar o reexame, por parte do Plenário, de qualquer resolução exarada na reunião anterior, justificando possível ilegalidade ou inadequação técnica ou de outra natureza;
g) Requerer a convocação de Reuniões Extraordinárias do Plenário e Mesa Diretora para discussão e deliberação de assuntos urgentes e prioritários;
h) Solicitar diligências em processo que no seu entendimento não estejam suficientemente esclarecidos;
i) Apresentar propostas de resoluções e formular moções ou proposições no âmbito de competência do CMS ITAPEVI;
j) Formar as Comissões de caráter permanente ou temporário, conforme necessidade;
k) Propor a qualquer tempo alterações deste Regimento Interno, nos termos deste Regimento;
l) Representar o CMS ITAPEVI quando designado por seu Plenário;
m) Exercer outras atribuições e atividades inerentes a sua função de participante do CMS ITAPEVI.

Art. 9º – As decisões e votações do Plenário serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos.

a) Entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;
b) Entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;
c) Entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

Art. 10º – Todas as votações do Plenário serão na modalidade voto aberto.

TÍTULO II – da Mesa Diretora

Art. 11º – A mesa diretora será composta por 1 (um) Presidente, 1 (um) Primeiro Secretário, eleitos para o período de 2 (dois) anos através do voto direto e aberto, de maioria simples, ou seja, por 50% (cinquenta por cento) mais um, conforme representações e permitida a sua prorrogação ou recondução por igual período, e 1 (um) Secretário Executivo que será indicado pelo Governo Municipal à livre escolha do Prefeito, com aprovação do Plenário.

§ 1º – O concorrente aos cargos da Mesa Diretora de Presidente e Primeiro Secretário deverão se apresentar e se candidatar por escrito até o início da reunião de realização da eleição para os referidos cargos.

§ 2º – Qualquer membro do CMS ITAPEVI poderá participar da composição da mesa diretora.

Art. 12º – A Mesa Diretora do CMS ITAPEVI será responsável:

- **a)** Pela convocação, efetivação e coordenação de todas as reuniões, ordinárias e extraordinárias, do órgão;
- **b)** Pelo registro das reuniões do CMS ITAPEVI;
- **c)** Por encaminhar e fazer cumprir as deliberações tomadas pelo Plenário;
- **d)** Por acompanhar o gerenciamento da Política Municipal de Saúde;
- **e)** Por todos os assuntos administrativos, econômico-financeiros e técnico-operacionais submetidos à apreciação e deliberação do Plenário;
- **f)** Por dar amplo conhecimento público de todas as atividades e deliberações do Plenário;
- **g)** Pelo encaminhamento de todas as providências e recomendações pelo Plenário;
- **h)** Por encaminhar e fazer cumprir as deliberações tomadas pelo CMS ITAPEVI;
- **i)** Por acompanhar e dar ciência aos Conselheiros sobre a administração do Fundo Municipal de Saúde.

Art. 13º – São atribuições dos membros da Mesa Diretora do CMS ITAPEVI:

I. Compete ao Presidente:

- **a)** Convocar e presidir reuniões ordinária e extraordinariamente do CMS ITAPEVI;
- **b)** Cumprir e fazer cumprir as resoluções do CMS ITAPEVI;
- **c)** Submeter a Ordem do Dia à aprovação do Plenário;
- **d)** Tomar parte nas discussões e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;
- **e)** Publicar e/ ou encaminhar as atas, deliberações e resoluções do CMS ITAPEVI aos órgãos competentes para providências;
- **f)** Coordenar a execução dos serviços administrativos do CMS ITAPEVI;
- **g)** Representar o CMS ITAPEVI judicial e extra-judicialmente;

h) Assinar correspondências, portarias, resoluções, deliberações e assumir compromissos em nome do CMS ITAPEVI desde que aprovados pelo Plenário.

II. Compete ao Primeiro Secretário:

a) Substituir o Presidente em sua falta ou impedimento;

b) Assessorar o Presidente no desempenho de suas atribuições.

III. Compete ao Secretário Executivo:

a) Expedir as convocações para comparecimento às reuniões do CMS ITAPEVI para todos os membros titulares e suplentes;

b) Dar encaminhamento às conclusões do Plenário, inclusive revendo a cada mês a implementação de conclusões de reuniões anteriores;

c) Fazer a leitura das correspondências e atas;

d) Acompanhar as reuniões do Plenário, auxiliar o Presidente e anotar os pontos mais relevantes, visando a checagem da redação final da ata;

e) Redigir e encaminhar a quem de direito for, as atas, resoluções, ofícios e recomendações do CMS ITAPEVI;

f) Manter a manutenção e organização do arquivo do CMS ITAPEVI;

g) Prestar assessoria e apoio administrativo e operacional ao CMS ITAPEVI, Mesa Diretora e suas Comissões;

h) Organizar a comunicação e divulgação das atividades do CMS ITAPEVI, desde que aprovado pelo Plenário;

i) Manter contato com as entidades e demais órgãos com representação no CMS ITAPEVI;

j) Promover, coordenar e participar do mapeamento e recolhimento de informações e análises estratégicas produzidas nos vários órgãos e entidades do poder Executivo, Legislativo, Judiciário, do Ministério Público e da Sociedade, processando-as e fornecendo-as aos Conselheiros na forma de subsídios para o cumprimento das suas competências legais;

k) Buscar permanentemente informações sobre a estrutura e funcionamento dos Conselhos Estadual e Nacional de Saúde;

l) Exercer outras atribuições que lhe sejam delegadas pelo presidente do CMS ITAPEVI, assim como pelo Plenário.

§ 1º – O cargo de Secretário Executivo será indicado pelo Governo Municipal à livre escolha do Prefeito, com aprovação do Plenário;

§ 2º – O Secretário Executivo somente poderá ser destituído de suas atribuições com aprovação do Plenário ou por vontade própria.

TÍTULO III – das Comissões

Art. 14º – As Comissões poderão ser criadas pelo CMS ITAPEVI em caráter permanente ou temporário e terão a finalidade de promover estudos que visem a compatibilização de políticas e programas de interesse para a saúde, no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde).

Art. 15º – As Comissões do CMS ITAPEVI deverão ter acesso a quaisquer informações, objetivando subsidiar a definição de ações e políticas de saúde.

Art. 16º – As comissões serão compostas por no mínimo 3 (três) membros do CMS ITAPEVI, sendo garantida e assegurada a participação de pelo menos 1 (uma) representação dos usuários.

Art. 17º – O prazo para tramitação das matérias nas Comissões será de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias.

CAPÍTULO VI – DAS REUNIÕES, DELIBERAÇÕES E FUNCIONAMENTO

Art. 18º – O CMS ITAPEVI reunir-se-á ordinariamente a cada mês e, extraordinariamente, quando convocado pela Mesa Diretora ou por 30% (trinta por cento) mais um dos seus componentes.

§ 1º – A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos Conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

§ 2º – As reuniões do CMS ITAPEVI terão o tempo de duração de 2 (duas) horas.

§ 3º – No caso de não esgotamento da pauta durante a reunião estabelecida na convocatória, o Presidente do CMS ITAPEVI poderá prorrogar o tempo de duração da reunião ou marcar nova data para a continuidade dos trabalhos, mediante concordância da plenária.

§ 4º – As reuniões destinam-se à discussão e votação de toda matéria constante da pauta ou objetivo de convocação extraordinária.

§ 5º – As reuniões extraordinárias serão convocadas para deliberar sobre matérias urgentes, e ou inadiáveis devendo ter quórum maioria absoluta (metade mais um dos membros do CMS ITAPEVI), conforme representações.

Art. 19º – O CMS ITAPEVI se reunirá com a presença da maioria absoluta (cinquenta por cento mais um) de seus membros conforme representações, considerando-se os suplentes que estiverem substituindo os titulares, sendo as atividades coordenadas por sua Mesa Diretora, devendo os participantes assinar lista de presença.

§ 1º – A lista de presença se estenderá por 45 (quarenta e cinco) minutos do início da reunião.

§ 2º – Não havendo quórum para abertura da reunião será realizada uma nova e definitiva chamada no período de 30 (trinta) minutos. Persistindo a falta de quórum, não será dada continuidade à reunião.

Art. 20º – O CMS ITAPEVI deliberará pela maioria simples dos votos dos presentes, conforme representação, considerando os suplentes que estiverem substituindo os titulares, sendo a votação em aberto.

Art. 21º – A pedido de qualquer membro do Conselho o procedimento de votação se dará da seguinte forma:

a) Enunciado da (s) proposta (s);
b) Abertura para pedidos de esclarecimentos;
c) Regime de votação, onde não será mais concedida a palavra a nenhum Conselheiro.

§ 1º – Não serão permitidos votos por procuração.

§ 2º – Cada representação terá direito a um único voto.

§ 3º – O presidente do CMS ITAPEVI terá além do voto comum, o de qualidade, quando ocorrer o empate na votação.

Art. 22º – Qualquer membro do CMS ITAPEVI presente na reunião poderá pedir vistas da matéria antes que a mesma entre em votação.

Art. 23º – As deliberações do CMS ITAPEVI serão registradas em ata. A ata deverá ser aprovada pelo Plenário antes de sua difusão pública.

PARÁGRAFO ÚNICO – De cada sessão ordinária ou extraordinária do CMS será lavrada Ata Circunstanciada, da qual deverá constar:

a) Dia, hora e local de sua realização, nome de quem a presidiu e pauta da reunião;
b) Nomes dos membros presentes.

Art. 24º – O Plenário poderá alterar as resoluções de qualquer outra de suas instâncias delegadas para tanto, pelo voto de sua maioria absoluta (cinquenta por cento mais um) de seus membros, conforme representações.

Art. 25º – São instrumentos soberanos de reunião sobre todos os processos, inclusive o de votação:

a) Questão de ordem;
b) Pedido de verificação de quórum;
c) Pedido de recontagem de voto.

Art. 26º – São instrumentos rotineiros de funcionamento de reunião:

a) Pedido de limitação do tempo de intervenção de cada Conselheiro;
b) Pedido de abertura de inscrição para intervenção;
c) Garantia de palavra;
d) Pedido de aparte do Conselheiro no direito da palavra;
e) Pedido de esclarecimento;
f) Pedido de justificação;

g) Pedido de inclusão em ata de documentos, pronunciamentos e posições em relação às matérias.

Art. 27º – As reuniões ordinárias e extraordinárias da plenária do CMS serão de caráter público e aberto, tendo direito à voz e voto apenas os Conselheiros titulares e suplentes, observando-se Caput e Parágrafos do Artigo 31º deste Regimento Interno.

PARÁGRAFO ÚNICO: O CMS ITAPEVI, quando entender oportuno, poderá, através dos seus órgãos integrantes, convidar para participar das suas reuniões e atividades, técnicos ou representantes de instituições ou da sociedade civil organizada, desde que diretamente envolvidos nos assuntos que estiverem sendo tratados.

Art. 28º – O CMS ITAPEVI, em qualquer instância, somente poderá deliberar com a presença da maioria absoluta (cinquenta por cento mais um) de seus membros conforme representações, considerando-se os suplentes que estiverem substituindo os titulares.

Art. 29º – As decisões do Conselho serão expressas através de resoluções, e quando estas implicarem decisões normativas ou procedimentos serão baixadas as portarias respectivas a tais resoluções pela SMS.

Art. 30º – Os assuntos incluídos na ordem do dia, que por qualquer motivo não tenham sido objeto de discussão e deliberação pela plenária, deverão constar necessariamente na pauta da reunião ordinária subsequente.

CAPÍTULO VII – DAS INSCRIÇÕES, MANDATO E SUBSTITUIÇÕES

Art. 31º – As entidades com representatividade no CMS ITAPEVI, serão escolhidas mediante inscrição prévia, a partir de Edital de Convocação da Secretaria de Saúde de Itapevi publicado em período oportuno.

§ 1º – Será considerada como existente, para fins de participação no CMS ITAPEVI, a entidade que comprovar estar regularmente constituída, funcionando há mais de um ano, bem como devidamente registrada na Secretaria de Assistência Social de Itapevi.

§ 2º – Somente um Conselheiro poderá representar sua entidade.

§ 3º – A inscrição somente poderá ser efetivada se todos os documentos exigidos no Edital de Convocação para as inscrições forem entregues no prazo estabelecido.

§ 4º – Havendo mais entidades do que o número de vagas para os Conselheiros titulares previstos no inciso I do Art. 4º deste Regimento Interno, a definição de titulares e suplentes se dará através de sorteio, na presença dos representantes devidamente inscritos em conformidade com o Parágrafo 3º deste Artigo.

§ 5º – Cada um dos representantes previstos no inciso I do Art. 4º deste Regimento Interno será um Conselheiro e deverá ter um suplente, indicado formalmente por alguma das entidades previstas no mesmo inciso I do Art. 4º deste Regimento Interno.

§ 6º – O suplente indicado poderá participar, sem direito a voto e com direito à voz, mesmo na presença do representante titular, em todas as atividades do CMS ITAPEVI que implique na presença do representante titular.

§ 7º – O suplente assumirá automaticamente todas as funções e direitos de Conselheiro, inclusive o de voto, na ausência do titular.

§ 8º – A indicação dos representantes do Governo Municipal será de livre escolha do Prefeito.

Art. 32º – As eleições ocorrerão exclusivamente para os cargos de Presidente e Primeiro Secretário da Mesa Diretora, sendo observados os Parágrafos 1º e 2º do Artigo 11º deste Regimento Interno.

Art. 33º – Em caso de impedimento definitivo do Presidente exercer suas atribuições por qualquer motivo, o Primeiro Secretário convocará novas eleições para o referido cargo em Reunião Extraordinária, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a Reunião Ordinária em que for comunicado esse impedimento.

PARÁGRAFO ÚNICO – Não havendo quórum para essa eleição, o Primeiro Secretário repetirá a convocação a cada 7 (sete) dias até que haja número suficiente de Conselheiros para a eleição, sendo suspensas as Reuniões Ordinárias subsequentes até que seja eleito o novo Presidente.

Art. 34º – Em caso de impedimento definitivo do Primeiro Secretário exercer suas atribuições por qualquer motivo, o Presidente convocará novas eleições para o referido cargo em Reunião Extraordinária, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a Reunião Ordinária em que for comunicado esse impedimento.

PARÁGRAFO ÚNICO – Não havendo quórum para essa eleição, o Presidente repetirá a convocação a cada 7 (sete) dias até que haja número suficiente de Conselheiros para a eleição, sendo suspensas as Reuniões Ordinárias subsequentes até que seja eleito o novo Primeiro Secretário.

Art. 35º – O exercício do mandato terá vigência de dois anos, podendo ser prorrogado ou reconduzido por igual período, mediante nova inscrição, observando-se Caput e Parágrafos do Artigo 31º deste Regimento Interno.

PARÁGRAFO ÚNICO – A prorrogação ou recondução de mandato pela entidade por um 3º (terceiro) período consecutivo ou mais, será permitida apenas se não houverem outras entidades do mesmo segmento interessadas, atendendo especificações do Artigo 4º, Artigo 31º e Artigo 38º deste Regimento Interno.

Art. 36º – O Presidente convocará inscrições para o novo mandato no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antes do término do mandato em curso.

Art. 37º – O prazo mínimo para a realização das inscrições será de 30 (trinta) dias antes do término do mandato em curso, observando-se Caput e Parágrafos do Artigo 31º deste Regimento Interno.

Art. 38º – A prorrogação ou recondução ao mandato de Conselheiros, bem como a condução ao mandato de novos Conselheiros serão ratificados pela maioria qualificada do Plenário, em Reunião Extraordinária, convocada pelo Presidente do mandato em curso para este fim, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o término das inscrições.

PARÁGRAFO ÚNICO – A prorrogação ou recondução ao mandato de Conselheiros, bem como a condução ao mandato de novos Conselheiros deverão ser homologadas pelo Governo Municipal, dando-lhe publicidade oficial no prazo máximo de 30 (trinta) dias, observando-se o item XII do título Estrutura e Funcionamento dos Conselhos de Saúde da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/12.

Art. 39º – As entidades poderão, oportunamente, substituir definitivamente seus representantes quando considerarem que o desempenho do cumprimento do cargo pelo seu representante não está correspondendo aos interesses específicos da instituição ou aos da municipalidade.

§ 1º – A intenção de substituição de representante por parte da entidade interessada deve ser comunicada ao CMS ITAPEVI por escrito, devendo ter efeito imediato.

§ 2º – A substituição somente será efetivada após a entrega dos mesmos documentos exigidos no Edital de Convocação da Secretaria de Saúde de Itapevi para a composição do CMS ITAPEVI.

Art. 40º – Os Conselheiros titulares e suplentes perderão seus mandatos nos seguintes casos:

- **a)** Perda de vínculo com a instituição que representa por demissão, renúncia ou qualquer outra forma, devendo esse ser substituído imediatamente por sua entidade;
- **b)** Quando faltar a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 4 (quatro) reuniões não consecutivas, no período de 1 (um) ano, sem justificativa aceita pelo Plenário;
- **c)** Quando ouvido o Plenário do CMS ITAPEVI e após conclusão de Processo Sindicante por comissão constituída para este fim, concluído for que o Conselheiro titular ou suplente tenha incorrido em ato incompatível com a sua condição de Conselheiro Municipal de Saúde, ou seja, prática lesiva aos princípios do SUS.

PARÁGRAFO ÚNICO – Em caso de afastamento ou perda de mandato do Conselheiro titular, o suplente assumirá a titularidade automaticamente e sua vaga deverá ser preenchida, observando-se Caput e Parágrafos do Artigo 31º deste Regimento Interno.

CAPÍTULO VII – DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 41º – O presente Regimento Interno poderá ser alterado parcial ou totalmente através de proposta expressa de qualquer um de seus membros do CMS ITAPEVI.

Art. 42º – As propostas de alteração total ou parcial deste Regimento Interno deverão ser apreciadas em Reunião Extraordinária do Plenário, convocada por escrito para este fim, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e aprovadas pela maioria absoluta (cinquenta por cento mais um) de seus membros, conforme representações.

Art. 43º – O CMS ITAPEVI se regerá pela Lei que o criou, pelas Leis que o modificaram, por este Regimento Interno e pela Legislação pertinente, observadas no Artigo 2º deste Regimento Interno.

Art. 44º – Os casos omissos deste Regimento Interno serão resolvidos pelo Plenário do CMS ITAPEVI e aprovados pela maioria absoluta (cinquenta por cento mais um) de seus membros, conforme representações.

Art. 45º – As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública, conforme item X do título Organização dos Conselhos de Saúde da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/12.

Art. 46º – Este Regimento Interno entra em vigor na data de sua aprovação, revogando-se todos os anteriores se houver.

ANEXO I – DECRETO 5247/17

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE GOVERNO
Rua Joaquim Nunes, 65 | Centro | Itapevi | São Paulo | CEP: 06653-090
Tel.: (11) 4143-7600 | sec.governo@itapevi.sp.gov.br

DECRETO Nº 5.247, DE 26 ABRIL DE 2017

(ALTERA A COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAPEVI, INSTITUÍDO POR MEIO DO DECRETO Nº 2.608 DE 18 DE MAIO DE 1993, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS)

IGOR SOARES EBERT, Prefeito do Município de Itapevi-SP, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

CONSIDERANDO ser imprescindível atualizar a legislação que disciplina a composição dos Membros do Conselho Municipal de Saúde, em face das novas diretrizes e exigências a ele aplicáveis;

CONSIDERANDO a necessidade de sua atualização para dar suporte legal as deliberações emanadas pelo Conselho Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO que o Decreto Federal nº 5.839 de 11 de julho de 2016 e a resolução do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde nº 453, de 10 de maio de 2012, determinam novas diretrizes acerca da composição dos Conselhos de Saúde;

DECRETA

Art. 1º - A composição do Conselho Municipal de Saúde, instituído pelo Decreto nº 2.608 de 18 de maio de 1993, que regulamenta a Lei nº 1.127 de 25 de março de 1993, passa a vigorar nos seguintes termos:

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE GOVERNO
Rua Joaquim Nunes, 65 | Centro | Itapevi | São Paulo | CEP: 06653-080
Tel.: (11) 4143-7600 | sec.governo@itapevi.sp.gov.br

Art. 2º - O Conselho Municipal de Saúde terá composição paritária, de acordo com o Decreto Federal nº 5.839, de 11 de julho de 2006 e a Resolução do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde nº 453, de 10 de maio de 2012, com 12 (doze) membros e respectivos suplentes, sendo:

I – 06 (seis) membros representantes de entidades e movimentos representativos de usuários do SUS (Sindicatos, Associações, Movimentos sociais, etc.)

a) – 01 Representante dos Sindicatos;

b) – 01 Representante das Associações com deficiência;

c) – 01 Representante da Associação Comercial;

d) – 03 Representantes das Entidades Comunitárias, Movimentos Sociais, Movimentos Populares, Associação de Moradores, etc.

II – 03 (três) membros representantes de entidades e movimentos representativos dos trabalhadores da área da saúde;

a) – 01 Representante do Hospital Geral de Itapevi;

b) – 01 Representante dos Hospitais ou Clínicas Privadas;

c) – Representante da Equipe Assistencial de Saúde.

III – 03 (três) membros representantes de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos;

a) – 01 Representante da Secretaria de Saúde;

b) – 01 Representante do Executivo;

c) – 01 Representante dos Prestadores Privados Conveniados.

Art. 3º - A cada membro titular corresponderá um suplente, que o substituirá nos seus impedimentos ou sucederá, automaticamente, nas hipóteses previstas no artigo 7º do Decreto nº 2.608/93.

Art. 4º - Os representantes titulares e seus respectivos suplentes serão designados por ato do Prefeito.

Art. 5º - O processo de escolha e indicação de membros que comporão o Conselho Municipal de Saúde dar-se-á, conforme o caso, da seguinte forma:

I – Os representantes do Poder Executivo serão indicados pelo Chefe deste Poder;

II – Os representantes dos usuários, entidades e movimentos representativos de usuários do SUS (Sindicatos, Associações, Movimentos Sociais, etc.), dos trabalhadores e dos prestadores de serviços privados conveniados, serão escolhidos entre seus pares, em fórum próprio das respectivas entidades.

Art. 6º - Os representantes escolhidos para compor o Conselho Municipal de Saúde terão mandato de 02 (dois) anos, permitida uma recondução.

Art. 7º - O Presidente do Conselho Municipal de Saúde será eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária, assim como disposto no artigo 4º, § 1º do Decreto nº 4.783 de 04 de maio de 2011, que alterou o § 1º do artigo 4º do Decreto nº 2.608/1993.

Art. 8º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial o artigo 4º do Decreto nº 2.608 de 18 de maio de 1993.

Prefeitura do Município de Itapevi, 26 de abril de 2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVI
SECRETARIA DE GOVERNO
Rua Joaquim Nunes, 65 | Centro | Itapevi | São Paulo | CEP: 06653-090
Tel.: (11) 4143-7600 | sec.governo@itapevi.sp.gov.br

IGOR SOARES EBERT
PREFEITO

Publicado, no Diário Oficial do Município de Itapevi, afixado no lugar de costume e registrado em livro próprio, na Prefeitura do Município de Itapevi, aos 26 de abril de 2017.

ANEXO II – LEI 1127/93

LEI Nº 1127, DE 25 DE MARÇO DE 1993.

Dispõe sobre a criação do conselho Municipal de Saúde de Itapevi e dá outras providências.

JOÃO CARLOS CARAMEZ, Prefeito do Município de Itapevi, Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono, e promulgo a seguinte, Lei:

Art. 1º Fica criado o Conselho Municipal de Saúde - C.M.S. que constituir-se-á no órgão colegiado máximo responsável pela coordenação do Sistema Único de Saúde no Município de Itapevi.

§ 1º O Conselho terá como objetivo básico o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, competindo-lhe, outrossim, funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e consultivas.

§ 2º O conselho contará com uma Plenária, composta por representantes de entidades e movimentos de saúde previamente cadastrados junto ao setor competente, podendo ser convocada a qualquer tempo para debates que indicarão as ações prioritárias de saúde a serem executadas pelo Município.

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde comportará uma Secretaria Executiva, a ele subordinada, com atribuições técnicas operacionais de execução e implementação do Sistema único de Saúde do Município de Itapevi, consoante dispuser o respectivo Regimento, Interno.

Art. 3º O conselho Municipal de Saúde observará no exercício de suas atribuições, as seguintes diretrizes * básicas e prioritárias:

I - A saúde é direito de todos e dever do Estado em todos os seus níveis, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e outros agravos bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação:

II - As ações e serviços públicos de saúde integração de uma rede regionalizada e hierarquizada, constituída num sistema único, organizado de acordo com os seguintes parâmetros:

a) descentralização com direção única em cada esfera de governo:
b) atendimento integral com prioridade para atividades preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais destacando-se o atendimento de urgência:
c) participação da comunidade,

III - Uma política de saúde pública que assegure o desenvolvimento e a complementariedade entre as dimensões preventivas (saneamento básico, gestão ambiental, educação sanitária e ambiental) e assistenciais, garantindo a universalização e o acesso igualitário a um ambiente sadio e aos serviços de saúde a todos os cidadãos do Município de Itapevi:

IV - O aprofundamento da integralidade e melhoria da qualidade ambiental e dos cuidados com a saúde pública nos âmbitos coletivos e individuais:

V - A integração hierarquização e regionalização dos serviços de saúde, instituindo-se um sistema.de referência com a eficiência e eficácia, conforme as características produtivas, ecológicas e epidemiológicas de cada região e do Município:

VI - a descentralização efetiva das ações de saúde, através de mecanismos de incremento de responsabilidade dos locais na gerência do setor:,

VII - A constituição e o pleno desenvolvimento de instâncias colegiadas gestoras datações de saúde, em todos níveis garantindo a participação de usuários, bem como a democratização das decisões:

VIII - A efetivação de uma política de recursos humanos para o setor de saúde, que contemple um plano de carreira com cargos e salários.

Art. 4º Serão atribuições do Conselho Municipal de Saúde:

I - desenvolver propostas e ações dentro do quadro de diretrizes básicas e prioritárias previstas nesta lei, que venham era auxílio da implementação e consolidação do Sistema Municipal de Saúde:
2. deliberar, analisar, fiscalizar e apreciar no nível municipal, o funcionamento e a qualidade do Sistema de saúde;
3. possibilitar o amplo conhecimento do Sistema Municipal de Saúde a população e às instituições públicas e entidades privadas;
4. estabelecer instruções e diretrizes para a formação das comissões de nível local, municipal e regional;
5. apreciar e deliberar sobre a prestação de contas no nível municipal, encaminhada pela Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde;
6. apreciar e deliberar a incorporação ou exclusão ao Sistema de Saúde, de serviços privados e ou pessoas físicas de acordo com as necessidades de assistência à população, do respectivo sistema local e da disponibilidade orçamentária, a partir de parecer exarado pela Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde;
7. solicitar para conhecimento, cópias e balancetes mensais e anuais dos órgãos públicos integrantes do Sistema Único de Saúde;
8. fiscalizar a alocação dos recursos econômicos, financeiros, operacionais e de recursos humanos dos órgãos institucionais integrantes dos Sistema Único de Saúde, para que assim possam os mesmos, conforme prioridades orçamentárias, melhor exercitar suas atividades e atender eficientemente as necessidades de saúde nessa área;

9. solicitar, dentre outras, todas as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, recursos humanos, convênios, contratos e termos aditivos de direito público, que digam respeito a estrutura e pleno funcionamento de todos os órgãos vinculados ao Sistema Único de Saúde;
10. coligir e divulgar amplamente, dados e estatísticas relacionadas com a saúde;
11. sugerir e examinar propostas orçamentarias acompanhando, inclusive, gestão orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde;
12. ter conhecimento pleno dos registros atualizados e fiéis dos quadros de pessoal dos órgãos públicos integrantes do Sistema Único de Saúde, bem assim como da distribuição por turno de trabalho, carga horária e escala de plantões:
13. articular a soma de esforços das diversas instituições, entidade privadas e organização afins, com o intuito de evitar-se a diluição de recursos e atividades nas áreas de saúde
14. exercer ampla fiscalização nos órgãos prestadores de serviços na área da saúde, no sentido de que suas ações proporcionem desempenho e com alto grau de resolutividade ao Sistema de Saúde;
15. promover contatos com as várias instituições entidades privadas e organização afins, responsáveis pelas ações ligadas às necessidades de saúde da população, para atuação conjunta;
16. estabelecer critérios gerais de controle e, avaliação do Sistema Único de Saúde, com base em parâmetro de cobertura, cumprimento das metas estabelecidas, produtividade, reco mandando mecanismo claramente definidos para correção das distorções tendo em vista o atendimento pleno das necessidades populacionais;
17. solicitar aos órgãos públicos integrantes do Sistema Único de Saúde, através de sua Secretaria Executiva, a colaboração dos servidores de qualquer graduação funcional, para participarem da elaboração de estudos, no esclarecimento de dúvidas, proferir palestras técnicas ou, ainda, prestarem esclarecimentos sobre as atividades desenvolvidas pelo órgão a que pertencem;
18. pronunciar-se sobre as prioridades orçamentárias, operacionais e metas estratégicas dos órgãos públicos vinculados ao Sistema Único de Saúde:
19. desenvolver gestões junto a Universidades, entidade e movimentos ligados à área de saúde de Itapevi, no sentido de buscar compatibilizar a pesquisa científica na área de saúde com os interesses prioritários da população, bem como participar da direção dos serviços que assistem e se ligam ao Sistema Único de Saúde;
20. encaminhar propostas de modificações do Regulamento Interno para apreciação da conferência Municipal de Saúde;
21. apreciar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos;
22- normatizar as ações de saúde implementadas com base nas deliberações da Conferência Municipal de Saúde, para que o funcionamento do Sistema Único de Saúde seja ordenado e sequencial:
23 - promover discussão e aprovação de integração entre os vários municípios bem como do plano Regional de Saúde através da Conferência Regional de Saúde;

Art. 5º Cabe à Secretaria de Saúde do Município de Itapevi, tomar as medidas administrativas necessárias para a efetivação das decisões do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º Esta Lei será regulamentada por Decreto do Executivo, dentro do prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua publicação.

Parágrafo único. O Decreto regulamentador, deverá disciplinar as formas de desenvolvimento das reuniões do Conselho, de sua periodicidade, da convocação das reuniões extraordinárias, das formas de alteração do Regimento Interno e deverá conter outras disposições pertinentes ao conselho Municipal de Saúde

Art. 7º O Conselho Municipal de Saúde terá um Regimento Interno, a ser elaborado por seus componentes e cuja aprovação será feita por decreto do Executivo,

Art. 8º As despesas com a execução desta Lei, correrão por conta de verbas próprias orçamentárias, suplementadas se necessário,

Art. 9º Este Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogada a Lei nº 1.118 de 17 de fevereiro de 1993.

Prefeitura do Município de Itapevi, 25 de março de 1993.

JOÃO CARLOS CARAMEZ
Prefeito

Publicada, por afixação, no lugar de costume e registrada em livro próprio, na Prefeitura do Município de Itapevi, aos 25 de março de 1993.

ADALFREDO DE CASTRO DA SILVA
Assessor Chefe

ANEXO III – RESOLUÇÃO CNS 453/12

Ministério da Saúde
Conselho Nacional de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, nas 9a, 10a e 11a Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o § 5o inciso II art. 1o da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a ampla discussão da Resolução do CNS no 333/92 realizada nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam polos de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Estado; e

Considerando o que disciplina a Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde, resolve:

Aprovar as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde:

DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE Primeira Diretriz:

o Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei no 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

DA INSTITUIÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Segunda Diretriz: a instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei no 8.142/90.

Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

A ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

I - O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei.

II - Mantendo o que propôs as Resoluções nos 33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10a e 11a Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

a)50% de entidades e movimentos representativos de usuários;

b)25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;

c)25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - 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)entidades indígenas;

d)movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);

e)movimentos organizados de mulheres, em saúde;

f)entidades de aposentados e pensionistas;

g)entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;

h)entidades de defesa do consumidor;

i)organizações de moradores;

j)entidades ambientalistas;

k)organizações religiosas;

l)trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;

m)comunidade científica;

n)entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;

o)entidades patronais;

p)entidades dos prestadores de serviço de saúde; e

q)governo.

IV - As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

V - Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

VI - 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(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

VII - A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador(a), e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro(a).

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal. O mesmo será atribuído ao Conselho Nacional de Saúde, quando não houver Conselho
Estadual de Saúde constituído ou em funcionamento.

X - As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

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

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: as três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico:

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei no 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias.As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Resolução;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente;

X - a cada três meses, deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar no 141/2012;

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e

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

As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário. Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

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

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

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

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar no 141/2012.

XI - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XII - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

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

XIV - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

XV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XVI - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVII - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVIII - 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;

XIX - 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;

XX - 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;

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

XXII - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXIII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIV - 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;

XXV - 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;

XXVI - 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;

XXVII - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

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

XXIX - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Fica revogada a Resolução do CNS no 333, de 4 de novembro de 2003.