

LEI Nº 6419, DE 17 DE JUNHO DE 2013.
(Vide Decreto nº 28.318/2013)



DISPÕE SOBRE A REFORMULAÇÃO, REESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPECÓ E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito Municipal de Chapecó, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara de Vereadores aprovou e fica sancionada a seguinte Lei:

Capítulo I DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei visa à adequação do Conselho Municipal de Saúde de Chapecó-SC, à Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde.

Capítulo II DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE

Art. 2º Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde - SUS em cada esfera de Governo, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. Os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Capítulo III DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 3º Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

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 do Plano Municipal 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, adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica do Plano Municipal 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 municipal, 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 SUS;

XII - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde;

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 do Fundo

Municipal de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XXVI - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da saúde, incluindo o Fundo Municipal de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, com base no que a Lei disciplina;

XXVII - 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;

XXVIII - 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;

XXIX - examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde;

XXX - participar da organização das 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, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XXXI - estimular articulação e intercâmbio entre o Conselho Municipal de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da saúde;

XXXII - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do SUS;

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

XXXIV - estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho Municipal de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXXV - 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;

XXXVI - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário, Legislativo e Executivo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados no Conselho;

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

XXVIII - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias do Conselho Municipal de Saúde; e

XXIX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.

Capítulo IV DA CONSTITUIÇÃO

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, trabalhadores de saúde e governo. As vagas serão distribuídas da seguinte forma:

I - 50% de entidades e movimentos representativos de usuários do SUS;

II - 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área da saúde;

III - 25% de representação de governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, privados conveniados ou sem fins lucrativos.

Parágrafo Único. A composição totalizará 28 (vinte e oito) Conselheiros Titulares e 28 (vinte e oito) Conselheiros Suplentes.

Capítulo V DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas as seguintes representações:

I - representantes de entidades e movimentos representativos de usuários

a) 03 (três) representantes titulares e 03 (três) suplentes indicados pelos Sindicatos de Trabalhadores Urbanos e Rurais;

b) 03 (três) representantes titulares e 03 (três) suplentes representantes dos Conselhos Comunitários de Bairros/Organizações de Moradores;

c) 02 (dois) representantes titulares e 02 (dois) suplentes de organizações que atuam na área da saúde e defendam os direitos dos usuários do SUS;

d) 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente de Associações de Portadores de Patologias Crônicas e Associações de Aposentados e Pensionistas;

- e) 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente de Associações de Pessoas com Deficiência;
- f) 03 (três) representantes titulares e 03 (três) suplentes de sindicatos patronais da área da indústria, comércio e agricultura;
- g) 01(um) representante titular e 01 (um) suplente de movimentos sociais e populares organizados com atuação na área da saúde.

II - representantes de entidades representativas dos profissionais da área da saúde:

- a) 07 (sete) representantes titulares e 07 (sete) representantes suplentes eleitos pelas entidades de classe, associações e sindicatos ou conselhos de profissionais de saúde.

III - representantes de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, privados conveniados ou sem fins lucrativos.

- a) 02 (dois) representantes titulares e 02 (dois) suplentes dos Hospitais conveniados com o SUS, Prestadores de Serviço Privado Conveniados e/ou Contratados pelo SUS e estabelecimentos de ensino ligados à formação de profissionais da saúde, com sede no município de Chapecó.

IV - representantes do governo:

- a) 04 (quatro) representantes titulares e 04 (quatro) suplentes do Governo Municipal;
- b) 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente do Governo Estadual ou Governo Federal.

§ 1º Os representantes dos Conselhos Comunitários de Bairros e Associação de Moradores devem comprovar residência no local ao qual representam.

§ 2º Os representantes das Associações de Pessoas com Deficiência ou Patologias Crônicas devem, preferencialmente, serem portadores da respectiva patologia.

§ 3º A mesma organização ou entidade não poderá ocupar mais que uma titularidade e uma suplência.

Art. 6º 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.

I - recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, quando possível, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

II - 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 de Trabalhadores.

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

IV - 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.

V - 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.

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

Art. 7º Considerar-se-ão colaboradores do Conselho Municipal de Saúde, as universidades e demais entidades representativas de trabalhadores de saúde e usuários dos serviços de saúde.

Capítulo VI DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

Art. 8º O Governo Municipal garantirá autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, com dotação orçamentária e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

I - o Conselho Municipal de Saúde contará com uma secretaria-executiva, para o suporte técnico e administrativo;

II - o Plenário do Conselho Municipal de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá a sua organização e funcionamento definidos em Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis;

III - a organização e funcionamento das reuniões do plenário serão definidas no Regimento Interno.

IV - as reuniões plenárias do Conselho Municipal de Saúde serão abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

V - o Conselho Municipal de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões estabelecidas na Lei nº 8.080/90, poderá instalar outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros, com atuação na área da saúde.

VI - o Conselho Municipal de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenária, constituída por Presidente, Vice-Presidente, Primeiro-Secretário e Secretário Executivo, respeitando a paridade expressa nesta Lei;

VII - as reuniões do Conselho Municipal de Saúde ocorrerão 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.

VIII - o Conselho Municipal de Saúde, com a devida justificativa, buscará auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e

IX - 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 Secretário Municipal de Saúde, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

§ 1º O presidente do Conselho Municipal de Saúde terá direito a voto de qualidade, voto de desempate e a prerrogativa de deliberar "**ad referendum**" do Plenário em casos extraordinários, devendo esta deliberação constar da pauta da reunião plenária seguinte.

§ 2º O gestor municipal da Secretaria de Saúde não poderá concorrer ao cargo de Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Chapecó.

Capítulo VI DO MANDATO

Art. 9º O mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde será de dois anos, podendo o membro indicado pela entidade ser reconduzido ao cargo.

Parágrafo Único. As eleições dos membros do Conselho Municipal de Saúde serão realizadas no mês de abril ou no segundo trimestre, a cada dois anos, sem coincidir com o

ano de eleição na esfera municipal, observando o que dispõe o Regimento Interno.

Art. 10 Os membros do Conselho Municipal de Saúde indicados pelos segmentos que representam, serão nomeados por Decreto do Chefe do Poder Executivo Municipal.

Capítulo VII DAS COMISSÕES

Art. 11 O Conselho Municipal de Saúde terá Comissões Permanentes, responsáveis por emitir pareceres e sugerir encaminhamentos respaldados em estudos específicos, atendendo as demandas do Conselho.

Art. 12 Ficam instituídas as seguintes Comissões Permanentes:

I - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST;

II - Comissão de Conselhos Locais de Saúde;

III - Comissão de Visitas e Fiscalização;

IV - Comissão de Prestação de Contas e Relatório de Gestão;

V - Comissão de Normas, Comunicação e Educação Permanente para o Controle Social.

SEÇÃO I DA ORGANIZAÇÃO DAS COMISSÕES

Art. 13 As Comissões Permanentes contarão em sua composição com no mínimo três membros, titulares ou suplentes, preferencialmente, com representatividade de todos os segmentos.

§ 1º Os conselheiros poderão participar de até duas comissões;

§ 2º Poderão participar colaboradores com conhecimento na área específica.

Art. 14 As Comissões serão coordenadas por um conselheiro titular eleito entre os membros.

Art. 15 As atribuições das comissões serão definidas no Regimento Interno.

Capítulo IX
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16 O Conselho Municipal de Saúde terá um Regimento Interno, aprovado pela Plenária e homologado pelo Chefe do Poder Público Municipal.

Art. 17 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 18 Fica revogada a Lei nº 5.511 de 13 de março de 2009.

Gabinete do Prefeito Municipal de Chapecó, Estado de Santa Catarina, em 17 de junho de 2013.

JOSÉ CLAUDIO CARAMORI
Prefeito Municipal