



Câmara Municipal de Linhares

Palácio Legislativo "Antenor Elias"

CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROCESSO: 1023 /2008

ABERTURA: 12/12/2008 - 10:05:11
REQUERENTE: JOSÉ CARLOS ELIAS
SOLICITAÇÃO: CÂMARA MUNICIPAL
ASSUNTO: PROJETO DE LEI
DESCRIÇÃO: "REGULAMENTA E ESTRUTURA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE -
CMS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS"

Cyntia Sodré Rigoni

Assessor Técnico Protocolo
Patrimônio e Arquivado

Romelco Sullis de Brito
PROTOCOLISTA

Tramitação	Data
<i>Simples letra</i>	<i>15/12/08</i>
<i>Comissões</i>	__/__/__
<i>Justiça</i>	__/__/__
<i>Arquivo - 22</i>	<i>05/10/09</i>
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__
	__/__/__



Câmara Municipal de Linhares

Palácio Legislativo "Antenor Elias"

PARECER DA PROCURADORIA

PROJETO DE LEI Nº 1023/2007

"REGULAMENTA E ESTRUTURA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CMS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS"

Projeto de Lei de autoria do Chefe do Poder Executivo Municipal dispendo sobre a REGULAMENTAÇÃO E ESTRUTURA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CMS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Inicialmente há de ser destacado que, relativamente à iniciativa de leis que tratam de matérias vinculadas à organização administrativa e aos serviços públicos prestados pela municipalidade, é ela reservada ao Chefe do Poder Executivo Municipal, como faz artigo 58, inciso XIII e seguintes da Lei Orgânica Municipal, c/c artigo 61, § 1º inciso II, alíneas "a" a "e", da Constituição Federal, aplicável, no âmbito municipal em face ao princípio legal e cujo texto assim dispõe:

Art. 61 – A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Câmara dos Deputados, do Senado Federal ou do Congresso Nacional, ao Presidente da República, ao Supremo Tribunal Federal, aos Tribunais Superiores, ao Procurador-Geral da República e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

§ 1º - São de iniciativa privativa do Presidente da República as leis que:

II – Disponha sobre:



Câmara Municipal de Linhares
Palácio Legislativo "Antenor Elias"

- a) criação de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e autárquica, ou aumento de sua remuneração.

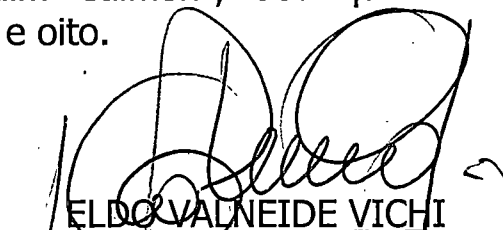
Entendendo assim, o legislador constituinte embasou não apenas no princípio da independência entre os poderes dos entes federados, mas igualmente, no princípio da harmonia, que deve reger esses mesmos poderes.

O texto constitucional admite o andamento do Projeto de Lei destacado, e, não há qualquer óbice que impeça o seu andamento nesta Casa de Leis.

Assim, flagrante a CONSTITUCIONALIDADE da matéria discutida, a PROCURADORIA desta Casa de Leis, diante da permissão prevista na Lei Orgânica Municipal e na Constituição Federal, é de Parecer Favorável à sua aprovação.

É o Parecer, salvo melhor juízo de Vossas Excelências.

Plenário "Joaquim Calmon", aos quinze dias do mês de dezembro de dois mil e oito.


ELDO VALNEIDE VICH
Procurador

CARLOS ESTEVAN FIOROT MALACARNE
Procurador


DANIELA DE CASTRO NEVES
Procuradora

*1
Câmara*



GABINETE DO PREFEITO

MENSAGEM N°.045/08.

Linhares, 20 de novembro de 2008.

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE E NOBRES EDIS:

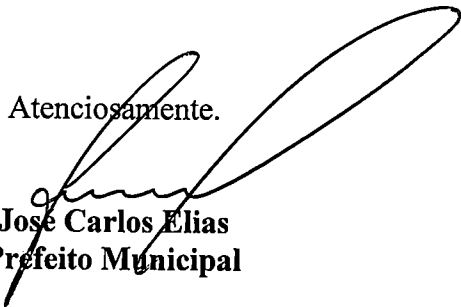
Estamos encaminhando a essa Egrégia Câmara Municipal, o anexo Projeto de Lei que tem por objetivo regulamentar e estruturar o Conselho Municipal de Saúde – CMS, órgão deliberativo de caráter permanente, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, criado pela Lei n° 1484, de 07 de maio de 1991.

Basicamente este projeto define as competências, a estrutura do funcionamento do Conselho, bem como as atribuições de seu Presidente e a sua composição.

Esta providência torna necessária para adequar a legislação municipal às normas estabelecidas pela Resolução n° 333, do Conselho Nacional de Saúde.

Diante do exposto e por justo motivo esperamos seja esta matéria apreciada e aprovada em caráter de urgência, conforme previsto na Lei Orgânica Municipal.

Atenciosamente.


José Carlos Elias
Prefeito Municipal



IV. apreciar, avaliar e aprovar estratégias para o controle da execução da Política e do Plano Municipal de Saúde;

V. acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de assistência a saúde prestados por órgãos e entidades públicas e/ou privadas no âmbito do município de Linhares;

VI. avaliar, acompanhar e fiscalizar a programação e execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde, fiscalizando a movimentação dos recursos repassados à Secretaria de Saúde;

VII. acompanhar, avaliar e fiscalizar o funcionamento dos serviços prestados à população pelas pessoas físicas e jurídicas, de natureza pública ou privada, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito municipal;

VIII. incentivar e participar da implantação e funcionamento dos Conselhos Locais dos Serviços Públicos Municipais de Saúde em cada Unidade de Saúde;

IX. ter acesso garantido aos diversos sistemas de informação em saúde, devendo ser estabelecidos mecanismos adequados que visem a melhor compreensão das informações geradas;

X. convocar extraordinariamente a Conferência Municipal de Saúde com atribuição de avaliar a situação da atenção à saúde, e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do SUS no âmbito do Município, a qualquer tempo, havendo motivo relevante, por deliberação da maioria absoluta de seus membros;

XI. participar da(s) comissão(ões) organizadora (s) da Conferência (s) Municipal (ais);

XII. acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das Plenárias dos Conselhos de Saúde Estadual e Nacional;

XIII. estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões;

XIV. analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras;

XV. avaliar, trimestralmente, as Prestações de Contas da Secretaria de Saúde, em conformidade com o art. 12 da Lei nº 8.689, de 1993, e art. 9º do decreto nº 1.651, de 1995;

XVI. participar das Audiências Públicas Ordinárias e Excepcionais;

XVII. verificar se os critérios estabelecidos pelo Município relativos à localização e tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, estão consoantes com o diagnóstico de saúde do Município, necessidades epidemiológicas e sociais;

XVIII. encaminhar as denúncias ao gestor municipal para serem apuradas pelos órgãos competentes, conforme legislação vigente, possibilitando o acompanhamento por parte do conselho;

XIX. apoiar estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde no âmbito municipal;

XX. elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

Capítulo II
Da Estrutura e do Funcionamento

Art. 3º. O Conselho Municipal de Saúde será constituído por 16 (dezesseis) membros titulares e 16 (dezesseis) membros suplentes, em conformidade com os incisos I a V, da terceira Diretriz da Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003, na forma abaixo:

I. 2 (dois) representantes titulares e 2 (dois) membros suplentes do Poder Público Municipal, indicados pelo Chefe do Poder Executivo, por meio de Decreto, sendo estes membros da Secretaria de Saúde;

II. 2 (dois) representantes titulares e 2 (dois) suplentes de prestadores de serviços ao SUS, residentes no Município de Linhares, indicados por escrito pelas entidades públicas, filantrópicas e privadas de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes, devendo ser comunicado à Secretaria de Saúde por meio de ofício;

III. 4 (quatro) representantes titulares e 4 (quatro) suplentes das entidades representativas dos profissionais de saúde, residentes em Linhares, devidamente registradas nos órgãos competentes, indicados, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes devendo ser encaminhada por ofício à Secretaria de Saúde;

IV. 8 (oito) representantes titulares e 8 (oito) suplentes de entidades representativas dos usuários, munícipes e residentes em Linhares, indicados por escrito, pelos seus respectivos segmentos entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes, encaminhado por ofício, conjuntamente, com documentos comprobatórios da existência da entidade com funcionamento regular de no mínimo dois anos.

§ 1º. Os representantes dos usuários não poderão ser profissionais de saúde, prestadores de serviço de saúde e/ou funcionário de entidades filantrópicas com vínculos com a saúde.

§ 2º. Nos impedimentos legais e eventuais dos membros titulares, assumirão os respectivos suplentes.

§ 3º. Na composição das representações referidas nos incisos deste artigo, serão vedadas as acumulações de representação por uma mesma pessoa e a repetição de categorias de profissionais ou de entidades.

§ 4º. Na hipótese do inciso III deste artigo, é vedada a representação de qualquer membro que tenha vinculação administrativa com o Município, compreendidos os cargos comissionados, e/ou de confiança.

Art. 4º. Os Conselheiros titulares e seus suplentes serão nomeados por ato do Chefe do Poder Executivo, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da formalização da indicação dos membros referidos no artigo anterior.

Parágrafo único. Os Conselheiros titulares terão mandato de 2 (dois) anos, permitida apenas uma recondução consecutiva, a critério das respectivas representações.

Art. 5º. As atividades dos Conselheiros serão regidas pelas seguintes disposições:

- I. o Conselheiro exercerá função de relevante interesse público, não remunerada;
- II. cada Conselheiro terá direito a um único voto por matéria submetida à apreciação do plenário.

§ 1º. Perderá o mandato o Conselheiro:

- I. que faltar, injustificadamente, a 3 (três) sessões consecutivas ou 5 (cinco) alternadas;
- II. ter atitudes ou executar procedimentos incompatíveis, com a função de Conselheiro.

§ 2º. A justificção da ausência às sessões do Conselho deverá ser feita previamente a sua realização por qualquer meio de comunicação, devendo ser oficializada até 48 (quarenta e oito) horas antes da realização de sessão.

§ 3º. A entidade e/ou órgão representativo será informado das ausências não justificadas e dos procedimentos incompatíveis com a função, quando houver, dos Conselheiros por elas indicadas, mediante correspondência da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º. Será assegurado a todos os Conselheiros o custeio de despesas de deslocamento, quando em representação do Conselho, por deliberação do órgão colegiado.

Capítulo III Do Funcionamento

Art. 7º. O Conselho Municipal de Saúde contará com a seguinte estrutura:

- I. Plenária;
- II. Mesa Diretora;
- III. Comissões;
- IV. Secretaria Executiva.

§ 1º. A Plenária do CMS é a instância máxima de deliberação, composta por todos os Conselheiros devidamente habilitados com direito a voz e voto.

§ 2º. As deliberações da plenária serão validadas por maioria simples (metade mais um) dos Conselheiros presentes, executando-se para alteração do regimento interno que será por maioria absoluta (dois terços) dos conselheiros presentes, em convocação específica.

§ 3º. As Comissões do CMS deverão ser paritárias na sua composição.

§ 4º. Na ausência do Presidente a Presidência dos trabalhos será exercida pelo seu suplente.



§ 5º. O Presidente do CMS será eleito, entre os conselheiros titulares, na reunião em que tomarem posse os novos membros, votantes somente os membros titulares.

§ 6º. Nos impedimentos legais e eventuais dos membros do Conselho assumirão os respectivos suplentes.

Art. 8º. Ao Presidente do CMS compete:

- I. coordenar as sessões do Conselho;
- II. cumprir e fazer cumprir as Resoluções;
- III. assinar e encaminhar para demais providências as Resoluções aprovadas;
- IV. convocar as reuniões do Conselho.

Art. 9º. Ao Secretário Executivo do Conselho compete:

- I. encaminhar e divulgar as deliberações;
- II. comunicar aos Conselheiros Municipais de Saúde a convocação das reuniões ordinárias e/ou e extraordinárias;
- III. assinar expediente;
- IV. manter atualizados os arquivos de leis, normas, correspondências e demais documentos encaminhados;
- V. divulgar aos membros do Conselho o cronograma de reuniões, local e horário das mesmas;
- VI. participar das reuniões do Conselho, registrando atas das reuniões realizadas.

Art. 10. As comissões do inciso III, do artigo 7º, poderão ser instituídas para estudos, elaboração e acompanhamento de projetos de interesse do Conselho e da Secretaria de Saúde, podendo ser permanentes ou temporárias.

Art. 11. O CMS se reunirá ordinariamente uma vez por mês, ou em caráter extraordinário quando convocado pelo Presidente do Conselho ou por (50% + 1) cinquenta por cento mais um de seus membros, para deliberar sobre matéria urgente e inadiável.

Parágrafo único. As reuniões extraordinárias do CMS deverão ser convocadas com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

Art. 12. Fica estabelecido o quorum mínimo de metade mais um de seus membros para a instalação das reuniões do CMS em primeira chamada, ou em segunda chamada, com qualquer número de Conselheiros presentes.

Art. 13. As sessões do CMS serão publicadas e o direito a voz será concedido a critério do Plenário.

Art. 14. A Secretaria de Saúde prestará apoio administrativo necessário ao funcionamento do CMS por intermédio de sua Secretaria Executiva.

Art. 15. Para melhor desempenho das funções, o CMS poderá requisitar informações e/ou participações em sessões de órgãos e/ou entidades públicas e privadas, bem como a colaboração de pessoas físicas e/ou jurídicas de notório saber.

Art. 16. As deliberações do Conselho Municipal de Saúde, observando o quorum estabelecido serão tomadas mediante:

- I. Resoluções, homologadas pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, sempre que se reportarem a responsabilidades legais do Conselho;
- II. Recomendações sobre tema ou assunto específico que não é habitualmente de sua responsabilidade direta, mas é relevante e/ou necessário, dirigida a ator ou atores institucionais de quem se espera ou se pede determinada conduta ou providência;
- III. Moções que expressem o juízo do Conselho, sobre fatos ou situações, com propósito de manifestar reconhecimento, apoio crítica ou oposição.

§ 1º. As deliberações serão identificadas pelo seu tipo e numeradas de forma seqüencial.

§ 2º. As Resoluções do Conselho Municipal de Saúde serão homologadas pelo Secretário Municipal de Saúde e publicadas, no prazo máximo de trinta dias, após sua aprovação pelo Plenário.

§ 3º. Na hipótese de não homologação pelo Secretário Municipal de Saúde, a matéria deverá retornar ao Conselho Municipal de Saúde na reunião seguinte, acompanhada de justificativa e proposta alternativa. O resultado da deliberação do Plenário será novamente encaminhado ao Secretário para homologação e publicação, no prazo máximo de trinta dias, a contar da aprovação plenária.

§ 4º. A não homologação, nem manifestação pelo Secretário até trinta dias após o recebimento da decisão, demandará solicitação de audiência especial do Secretário Municipal de Saúde com a comissão de conselheiros especialmente designada pelo Plenário para este fim.

§ 5º. Analisadas e/ou revistas as Resoluções, seu texto final será novamente encaminhado para homologação e publicação devendo ser observado o prazo previsto no § 3º.

§ 6º. Permanecendo o impasse, o Conselho Municipal de Saúde, com aprovação de 2/3 (dois terços) de seus membros, poderá representar ao Ministério Público se a matéria constituir de alguma forma, desrespeito aos direitos constitucionais do cidadão.

Art. 17. As competências dos demais membros do CMS e comissões serão descritas no regimento interno do Conselho.





Capítulo IV Dos Conselhos Locais de Saúde

Art. 18. Fica livre a criação dos Conselhos Locais de Saúde, sendo que as normas de funcionamento serão definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e regulamentadas por Decreto do Poder Executivo.

Das Disposições Finais

Art. 19. O funcionamento do CMS e a eleição de seus membros terão regimento interno próprio, aprovado em reunião plenária por 2/3 de seus membros.

Art. 20. As despesas decorrentes desta Lei correrão pelas dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento da Secretaria de Saúde e será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde.

Art. 21. Ficam revogadas as Leis nº. 1484/91, Lei nº. 1515/91, Lei nº. 1875/95, Lei nº. 1992/97, Lei nº. 3004/99, Lei nº. 2187/2000, Lei nº 2104/99, Lei nº. 2223/2001, Lei nº. 2710/2007, Portaria nº. 160/2003, Portaria nº 101/2005 e Portaria nº. 271/2005.

Art. 22. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Linhares, Estado do Espírito Santo, aos vinte dias do mês de novembro do ano de dois mil e oito.



José Carlos Elias
Prefeito Municipal

2.104/99
LEI Nº. 3004/99 de 09/06/99

**"DISPÕE SOBRE ALTERAÇÃO
NA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO
MUNICIPAL DE SAÚDE, E
DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS"**

O Prefeito Municipal de Linhares, Estado do Espírito Santo, tendo em vista o que consta no processo nº. 005.413/99 de 26/05/99: faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. - O Artigo 3º. da Lei nº. 1.992/97 de 30/09/97, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º. - O Conselho Municipal de Saúde será composto de 12 (doze) membros, que terão mandato de 02 (dois) anos, podendo ser reeleitos por período igual e consecutivo e terão a seguinte indicação:

I - Governo Municipal:

- a) Secretário Municipal de Saúde;
- b) 02 (dois) membros indicados pela Secretaria Municipal de Saúde.

II - Prestadores de Serviços:

- a) Representante de Hospital Público;
- b) 01 (um) Representante dos Prestadores de Serviços.

III - Profissionais de Saúde:

- a) Representante da Área Médica ou Paramédica.

IV - Representantes dos Usuários:

- a) Representante das Lojas Maçônicas;
- b) Representante de Clube de Serviços à Comunidade;
- c) Representante de Entidade de Assistência ao Idoso;
- d) Representante de Associação de Moradores ou Movimentos Populares;
- e) Representante de Sindicato dos Servidores Públicos;
- f) Representante de Sindicato Patronal da Classe."

Art. 2º. - Fica o Executivo Municipal autorizado a regulamentar a presente Lei no prazo de até 30 (trinta) dias, efetuando a alteração necessária relativa à composição do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 3º. - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

2.104/99

Prefeitura Municipal de Linhares, Estado do Espírito Santo, aos nove dias do mês de junho do ano de mil novecentos e noventa e nove.


Guerino Luiz Zanon
Prefeito Municipal

REGISTRADA E PUBLICADA NESTA SECRETARIA, DATA SUPRA.

~~Amantino Pereira Paiva
Secretário Municipal de Administração e dos
Recursos Humanos~~

LEI Nº.2.119/99 DE 06/10/99.

**"ALTERA A NUMERAÇÃO DAS LEIS DE NºS.
3.000/99 A 3.014/99 E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS".**

O Prefeito Municipal de Linhares, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. - Fica o Chefe do Poder Executivo Municipal, autorizado a alterar e revogar os números das Leis 3.000/99 de 18/05/99, 3.001/99 de 18/05/99, 3.002/99 de 02/06/99, 3.003/99 de 09/06/99, 3.004/99 de 09/06/99, 3.005/99 de 09/06/99, 3.006/99 de 24/06/99, 3.007/99 de 24/06/99, 3.008/99 de 24/06/99, 3.009/99 de 24/06/99, 3.010/99 de 24/06/99, 3.011/99 de 18/08/99, 3.012/99 de 18/08/99, 3.013/99 de 18/08/99 e 3.014/99 de 18/08/99, os quais foram utilizados equivocadamente.

Art. 2º. - As Leis de nºs. 3.000/99 a 3.014/99, passam a receber os seguintes números:

Lei nº. 3.000/99 de 18/05/99, passa a ser Lei nº.2.100/99 de 18/05/99;
Lei nº. 3.001/99 de 18/05/99, passa a ser Lei nº.2.101/99 de 18/05/99;
Lei nº. 3.002/99 de 02/06/99, passa a ser Lei nº.2.102/99 de 02/06/99;
Lei nº. 3.003/99 de 09/06/99, passa a ser Lei nº.2.103/99 de 09/06/99;
Lei nº. 3.004/99 de 09/06/99, passa a ser Lei nº.2.104/99 de 09/06/99;
Lei nº. 3.005/99 de 09/06/99, passa a ser Lei nº.2.105/99 de 09/06/99;
Lei nº. 3.006/99 de 24/06/99, passa a ser Lei nº.2.106/99 de 24/06/99;
Lei nº. 3.007/99 de 24/06/99, passa a ser Lei nº.2.107/99 de 24/06/99;
Lei nº. 3.008/99 de 24/06/99, passa a ser Lei nº.2.108/99 de 24/06/99;
Lei nº. 3.009/99 de 24/06/99, passa a ser Lei nº.2.109/99 de 24/06/99;
Lei nº. 3.010/99 de 24/06/99, passa a ser Lei nº.2.110/99 de 24/06/99;
Lei nº. 3.011/99 de 18/08/99, passa a ser Lei nº.2.111/99 de 18/08/99;
Lei nº. 3.012/99 de 18/08/99, passa a ser Lei nº.2.112/99 de 18/08/99;
Lei nº. 3.013/99 de 18/08/99, passa a ser Lei nº.2.113/99 de 18/08/99 e,
Lei nº. 3.014/99 de 18/08/99, passa a ser Lei nº.2.114/99 de 18/08/99.

Art. 3º. - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos no dia 18(dezoito) de maio de 1999, revogadas as disposições em contrário.

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.

Prefeitura Municipal de Linhares, Estado do Espírito Santo, aos seis dias do mês de outubro do ano de mil novecentos e noventa e nove.


Guerino Luiz Zanoni
Prefeito Municipal

REGISTRADA E PUBLICADA NESTA SECRETARIA, DATA SUPRA.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 333, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2003

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Centésima Trigésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 03 e 04 de novembro de 2003, 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, **considerando:**

a) 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;

b) a experiência já acumulada do Controle Social da saúde e reiteradas demandas de Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento dos Conselhos de Saúde, conforme § 5º inciso II artigo 1º da Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990;

c) a ampla discussão da Resolução do CNS nº 33/92 realizadas nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

d) o objetivo 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;

e) que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam um pólo de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas demais esferas da ação do Estado.

RESOLVE:

Aprovar as seguintes DIRETRIZES PARA CRIAÇÃO, REFORMULAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE:

DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE

Primeira Diretriz: Conselho de Saúde é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde – SUS em cada esfera de Governo, integrante da estrutura básica 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 tem determinado a ampliação dos conselhos de saúde que ora se estabelecem também em Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos Distritais Sanitários Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. O Conselho de Saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da Saúde, como Subsistema da Seguridade Social, propiciando seu controle social.

Parágrafo Único: Atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive, nos seus aspectos econômicos e financeiros.

DA CRIAÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Segunda Diretriz: A criação dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei municipal, estadual ou federal, com base na Lei nº 8.142/90.

Parágrafo Único: na criação e reformulação dos Conselhos de Saúde o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher às demandas da população, consubstanciadas nas conferências de saúde.

DA 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 Usuários, de Trabalhadores de Saúde, do Governo e de Prestadores de Serviços de Saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do Conselho, em Reunião Plenária.

I - O número de conselheiros será indicado pelos Plenários dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, devendo ser definido em Lei.

II - Mantendo ainda o que propôs a Resolução nº 33/92 do CNS e consoante as recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

a) 50% de entidades de usuários;

b) 25% de entidades dos trabalhadores de Saúde;

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

III - A representação de órgãos ou entidades terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto de forças sociais, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

a) de associações de portadores de patologias;

b) de associações de portadores de deficiências;

c) de entidades indígenas;

d) de movimentos sociais e populares organizados;

e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;

f) de entidades de aposentados e pensionistas;

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

h) de entidades de defesa do consumidor;

i) de organizações de moradores.

j) de entidades ambientalistas;

k) de organizações religiosas;

l) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;

m) da comunidade científica;

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

o) entidades patronais;

p) de entidades dos prestadores de serviço de saúde;

q) de Governo.

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

V - O mandato dos conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual, Municipal, do Distrito Federal ou do Governo Federal, sugerindo-se a duração de dois anos, podendo os conselheiros serem reconduzidos, a critério das respectivas representações.

VI - ~~A ocupação de cargos de confiança ou de chefia que interfiram na autonomia representativa do conselheiro, deve ser avaliada como possível impedimento da representação do segmento e, a juízo da entidade, pode ser indicativo de substituição do conselheiro.~~

VII - ~~A participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe nos Conselhos de Saúde, em face da independência entre os Poderes.~~

VIII - Quando não houver Conselho de Saúde em determinado município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a criação e a definição da composição do conselho municipal. O mesmo será atribuído ao CNS, quando da criação de novo Estado da Federação.

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

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

DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: Os Governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa.

~~I - O Conselho de Saúde define, por deliberação de seu Plenário, sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal conforme os preceitos da NOB de Recursos Humanos do SUS.~~

II - As formas de estruturação interna do Conselho de Saúde voltadas para a coordenação e direção dos trabalhos, deverão garantir a funcionalidade na distribuição de atribuições entre conselheiros e servidores, fortalecendo o processo democrático, no que evitará qualquer procedimento que crie hierarquia de poder entre conselheiros ou permita medidas tecnocráticas no seu funcionamento.

~~III - A Secretaria Executiva é subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.~~

~~IV - O orçamento do Conselho de Saúde será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde.~~

V - O Plenário do Conselho de Saúde que se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, funcionará baseado em seu Regimento Interno já aprovado. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência. As reuniões plenárias são abertas ao público.

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 comissões internas exclusivas de conselheiros, de caráter temporário ou permanente, bem como outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho para ações transitórias. Grupos de trabalho poderão contar com integrantes não conselheiros.

VII - O Conselho de Saúde constituirá uma Coordenação Geral ou Mesa Diretora, respeitando a paridade expressa nesta Resolução, eleita em Plenário, inclusive o seu Presidente ou Coordenador.

VIII - As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quorum mínimo da metade mais um de seus integrantes.

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, para ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor do nível correspondente.

X - A cada três meses deverá constar das pautas e assegurado o pronunciamento do gestor das respectivas esferas de governo, para que faça prestação de contas em relatório detalhado contendo dentre outros, 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 n.º 8.689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

XI - Os Conselhos de Saúde, desde que com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes, sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, ouvido o Ministério Público.

XII - O Pleno do Conselho 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, 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 de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público.

DA COMPETÊNCIA DOS CONSELHOS DE SAÚDE

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 - Implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de Saúde.

II - Elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento.

III - Discutir, elaborar e aprovar proposta 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 sobre eles deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.

VI - 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.

VII - Proceder à revisão periódica dos planos de saúde.

VIII - 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.

IX - Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, 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 a diretriz da hierarquização/regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade.

X - Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS.

XI - Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais.

XII - 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).

XIII - Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos.

XIV - Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União.

XV - Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento.

XVI - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.

XVII - 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.

XVIII - Estabelecer critérios para a determinação de periodicidade das Conferências de Saúde, propor sua convocação, estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde.

XIX - Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da Saúde.

XX - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

XXI - Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões.

XXII - Apoiar e promover a educação para o controle social. Constarão do conteúdo programático os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, a organização do SUS, a situação real de funcionamento dos serviços do SUS, as atividades e competências do Conselho de Saúde, bem como a Legislação do SUS, suas políticas de saúde, orçamento e financiamento.

XXIII - Aprovar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS.

XXIV - Acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Ficam revogadas as Resoluções do CNS de nº 33/1992 e a de nº 319/2002.

HUMBERTO COSTA
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS Nº 333, de 04 de novembro de 2003, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

HUMBERTO COSTA
Ministro de Estado da Saúde