

Prefeitura Municipal de Dores do Turvo

ASSESSORIA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

LEI Nº 1.046 de 09 de julho de 2021.

“Dispõe sobre adequação do Conselho Municipal de Saúde e revogação da Lei Municipal 577/1991”.

O Prefeito do Município de Dores do Turvo, Estado de Minas Gerais, faz saber que a Câmara Legislativa aprovou e eu, com base na Lei Federal nº 8.142/1990, à Lei Complementar nº 141/2012, ao Decreto nº 7.508/2011 que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde, e à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/2012, sanciono a seguinte lei:

Capítulo I

DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 1º Fica mantido o Conselho Municipal de Saúde de Dores do Turvo (CMS-DT), criado nos termos da Lei Municipal nº 577/1991, órgão colegiado, em caráter permanente, para fins de proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

Parágrafo Único: Para efeitos desta Lei, observar-se-á o disposto na Constituição Federal e nas Leis 8.080 de 19 de setembro de 1990, nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 2º Ao CMS-DT 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 do plano de saúde municipal e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - deliberar anualmente 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 municipal, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano municipal de saúde, da programação anual de saúde, 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 do Plano de Saúde Municipal;

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 Municipais de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XXI - estimular articulação e intercâmbio entre o Conselho Municipal 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 - 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;

XXIV - 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;

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

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

XXVII - 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 dos Conselhos de Saúde; e

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

Art. 3º O CMS-DT, composto paritariamente, será integrado por 12 membros e por seus respectivos suplentes:

I - 50% de representantes de usuários, entidades e movimentos representativos de usuários

II - 25% de representantes de entidades representativas dos trabalhadores da área de Saúde:

- a)** 1 (um) representante dos trabalhadores das áreas de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate à Endemias;
- b)** 1 (um) representante dos trabalhadores das áreas de Farmácia, Fisioterapia e Psicologia;
- c)** 1 (um) representante dos trabalhadores da área de Medicina, Odontologia, dentre outras.

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

- a)** 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- b)** 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação ou da secretaria Municipal de Assistência Social;
- c)** 1 (um) representante de prestador de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos;

§ 1º O mandato do conselheiro será de 2 (dois) anos, permitida a recondução por uma única vez, não podendo se vincular com o início do mandato do Prefeito.

§ 2º A indicação do segmento do Governo Municipal, será prerrogativa do Executivo, sendo que o Secretário Municipal de Saúde será membro nato.

§ 3º Para cada titular do Conselho corresponderá um suplente.

§ 4º A eleição das representações de usuários será realizada em plenárias, promovidas pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

§ 5º Após a eleição do CMS-DE, o Executivo Municipal deverá promover a publicação de Decreto de constituição dos membros.

§ 6º Perderá o mandato o conselheiro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 6 (seis) alternadas, no período de 1 (um) ano, convocando-se o respectivo suplente para o término do mandato.

§ 7º Ocorrendo com o suplente o disposto no parágrafo anterior, constituir-se a vaga no Conselho, a ser preenchida por decisão plenária do respectivo setor, convocada pelo Conselho Municipal.

§ 8º A justificativa de ausência será deliberada pela mesa Diretora e referendada pelo Plenário, ensejando a aplicação do disposto no § 4º sempre que o Plenário não referendar a deliberação da mesa Diretora.

§ 9º 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.

§ 10º 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.

§ 11º O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

Art. 4º A escolha para 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 Municipal de Saúde, de acordo com o princípio da paridade, observado o número de vagas no artigo anterior, podem ser contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- I** - associações de pessoas com patologias;
- II** - associações de pessoas com deficiências;

- III** - movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);
- IV** - movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- V** - entidades de aposentados e pensionistas;
- VI** - entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- VII** - entidades de defesa do consumidor;
- VIII** - organizações de moradores;
- IX** - entidades ambientalistas;
- X** - organizações religiosas;
- XI** - trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;
- XII** - comunidade científica;
- XIII** - entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- XIV** - entidades patronais;
- XV** - entidades dos prestadores de serviço de saúde; e
- XVI** - governo.

Art. 5º As entidades, movimentos e instituições que comporem o 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.

Parágrafo único. Os órgãos e as entidades previstos neste artigo poderão, a qualquer tempo, propor a substituição de seus membros, nos termos e nas condições definidos pelas plenárias que realizarem com essa finalidade e nos limites destas Lei.

Art. 6º 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).

Art. 7º Nos termos do VIII, da terceira diretriz, da Resolução do CNS N° 453, fica vedada a participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, no Conselho Municipal de Saúde.

Capítulo II

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Art. 8º Será garantido ao CMS-DT autonomia administrativa para o seu pleno funcionamento, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico da Secretaria Municipal de Saúde:

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 nas reuniões;

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 Municipal 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 Lei, composta de Presidente, Vice-Presidente e Secretário;

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 - A cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta do 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 de assistência própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei 8.698/1993 e com a Lei Complementar nº 141/2012;

X - 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;

XI - o Conselho Municipal de Saúde, com a devida justificativa, poderá buscar 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.

XIII - As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo Chefe do Poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-lhes publicidade oficial.

XIV - 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.

Art. 9º O CMS-DT poderá convidar autoridades, cientistas e técnicos nacionais ou estrangeiros para colaborarem estudos ou participarem de comissões instituídas no âmbito do próprio CMS-DT, sob a coordenação de um de seus membros.

Art. 10 O CMS-DT proporá às instituições de ensino profissional e superior a criação de comissões de integração, mediante contrato, convênio ou instrumentos afins, com a finalidade de sugerir prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Município, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica.

Art. 11 A organização e funcionamento do CMS-DT serão disciplinados em Regimento Interno, aprovado pelo Conselho, conforme dispõe o art. 1º, § 5º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Parágrafo único. Os recursos financeiros necessários à manutenção das atividades do CMS-DT serão os consignados no orçamento vigente, assegurados os recursos na forma da Lei 4320/64.

Capítulo III

DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 12 A Conferência Municipal de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor diretrizes para a formulação da Política de Saúde do Município, convocada pelo Poder Executivo, ou a qualquer tempo, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 13 A Conferência Municipal de Saúde terá sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 14 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário, em especial a Lei Municipal nº 577/1991.

Dores do Turvo, 09 de julho de 2021.

Valdir Ribeiro de Barros
Prefeito do Município de Dores do Turvo

Publicado por:
ADMINISTRADOR DA PREFEITURA DE DORES DO TURVO
Código Identificador: 22359922409

Matéria publicada no Diário Oficial no dia 09/07/2021 . Edição 474
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
transparencia.doresdoturvo.mg.gov.br