



LEI MUNICIPAL Nº 1369/2019
DE 26 DE MARÇO DE 2019

Dispõem sobre alterações de artigos a Lei Municipal 1289/2014 e adota outras providencias.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE UNIÃO DOS PALMARES, ESTADO DE ALAGOAS, Faz saber que a Câmara Municipal de União dos Palmares aprovou e, eu sanciono a seguinte Lei.

CAPÍTULO I
DA INSTITUIÇÃO

Art. 1º - Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil, Título VIII, Capítulo II e as Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 fica instituído o Conselho Municipal de Saúde do Município de União dos Palmares, Estado de Alagoas, Órgão colegiado, consultivo, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde, que tem como competência formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

CAPÍTULO II
DOS OBJETIVOS

Art. 2º - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) tem funções consultivas, deliberativas, normativas, avaliativas e finalizadoras, objetivando o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, de acordo com a Lei Orgânica do Município e a Constituição Federal.

CAPÍTULO III
DAS COMPETÊNCIAS

Art. 3º - São competências do Conselho Municipal de Saúde (CMS), definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo:

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

- XI. Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estadual e Municipal;
- XII. Acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;
- XIII. 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;
- XIV. Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;
- XV. 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, Estado e da União, com base no que a lei disciplina;
- XVI. 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;
- XVII. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo;
- XVIII. 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;
- XIX. 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;
- XX. Estimular articulação e intercâmbio entre o Conselho, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;
- XXI. Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

- XXII. Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;
- XXIII. Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do CMS, 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 nos conselhos;
- XXVI. Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS no Município;
- XXVII. Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e
- XXVIII. Atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

CAPÍTULO IV

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 4º - 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, movimentos representativos de usuários, trabalhadores da área da saúde, do

governo e de entidades representativas de prestadores de serviços da saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária.

- I. O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em Lei.
- II. Mantendo o que propõe a Resolução nº. 453/12 do CNS e consoante com as Recomendações da 10^a e 11^a 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 a especificidade local, aplicando o princípio da paridade.
- 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 seus representantes.
- 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 ou contratado 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. 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.
- X. O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

CAPÍTULO V DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de União dos Palmares, será composto por 40 membros, sendo 20 Titulares e 20 Suplentes, a seguir: 05 representantes do governo e prestadores de serviços de saúde, filantrópicos e privados, 05 representantes dos trabalhadores da saúde e 10 representantes dos usuários.

Representantes do Governo e Prestadores de Serviços de Saúde:

- I – 01 representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- II – 01 representante da Secretaria Municipal de Educação;
- III – 01 representante do Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE);
- IV – 01 representante do Hospital São Vicente de Paulo (Hospital Filantrópico);
- V- 01 representante dos demais Prestadores de Saúde.

Representantes dos Trabalhadores da Saúde:

- I – 05 representantes efetivos dos trabalhadores da saúde.

Representantes dos Usuários:

- I. 01 representante dos grupos de Pessoas Portadoras de Patologias;
- II. 01 representante das Associações de Pessoas com Deficiências;
- III. 01 representante das Organizações Religiosas;
- IV. 01 representante da Associação de Moradores da Comunidade Quilombola;
- V. 01 representante das Associações Rurais;
- VI. 01 representante da Pastoral da Criança;
- VII. 01 representante dos Sindicatos existentes no município
- VIII. 01 representante das Associações Urbanas;
- IX. 01 representante dos Movimentos Sociais e Populares Organizados;
- X. 01 representante das Associações dos Comerciantes, Feirantes e Artesão.

§ 1 - A representação da Comunidade Quilombola não deverá participar junto com as Associações Rurais, pois a mesma já possui representatividade designada.

§ 2º Será dispensado o membro do CMS que sem motivo justificado, deixar de comparecer a 03 reuniões consecutivas ou a 06 intercaladas no período de 01 ano.

§ 3º O mandato do conselheiro terá duração de 02 anos, podendo ser renovado a critério das respectivas representações.

Art. 6º - A mesa diretora terá seguinte composição:

- a) **Presidente;**
- b) **Vice-Presidente**
- c) **Secretario(a)**

- I. O Presidente, o Vice-Presidente e o Secretário serão eleitos entre os membros do CMS, em reunião plenária, com chapas pré-inscritas;

- II. Na ausência ou impedimento do Presidente do CMS, será substituído pelo Vice-Presidente e na ausência do Vice-Presidente, será substituído pela Secretário(a).

Parágrafo Único: O Presidente do CMS terá, além de um voto comum, o de qualidade, quando houver empate.

CAPÍTULO VI DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

Art. 7º - O Gestor Municipal garantirá autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico:

- I. Cabe ao CMS deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;
- II. O CMS 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 CMS 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 CMS são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;
- VI. O CMS exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões inter-setoriais, estabelecidas na Lei Nº 8.080/90, instalará outras comissões inter-setoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar, com apoio de não conselheiros;

- VII. O CMS constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Lei;
- VIII. As decisões do CMS serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes;
- IX. Qualquer alteração na organização do CMS preservará o que está garantido nesta 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 quadrimestre, deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do Gestor Municipal ou da Secretária Municipal de Saúde, 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. O CMS, com a devida justificativa poderá, buscar auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS;
- XII. O Pleno do CMS deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo gestor da secretaria municipal de saúde, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se publicidade. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao CMS 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. 8º - As sessões plenárias ordinárias e extraordinárias do CMS deverão ter divulgação ampla e acesso assegurado ao público, que terá direito a voz mediante autorização da mesa diretora, após apreciação do plenário.

Art. 9º - O CMS elaborará seu regimento interno no prazo de 60 (sessenta) dias após a sua posse.

Art. 10º - Esta lei entra em vigor na data de publicação.

Art. 11º - Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de União dos Palmares / AL, aos 26 dias do mês de março do ano de 2019.



ARESKI DAMARA DE OMENA FREITAS JÚNIOR
Prefeito