

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

RESOLUÇÃO Nº 129/2024

Aprova o Anteprojeto de Lei com sugestões de reformulação na legislação municipal que rege o Conselho Municipal de Saúde de Santa Rita do Sapucaí e dá outras providências.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Santa Rita do Sapucaí, em sua reunião ordinária de 31 de janeiro de 2024, no uso de suas atribuições legais, e considerando...

- O fato de que desde 2017 o Conselho Municipal de Saúde tem constatado a necessidade de reformulação da legislação municipal que rege o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (Lei Nº 4.711/2013), para adequá-la à lei federal nº 8.142/1990 e à Resolução/CNS Nº 453/2012, bem como para corrigir imperfeições de seu texto e aprimorar a mesma quanto à realização da Conferência Municipal de Saúde e à eleição dos conselheiros municipais de saúde;
- O amplo processo de discussão sobre o assunto ocorrido ao longo do período de agosto a dezembro de 2023;

RESOLVE:

Art. 1º. Fica aprovado o Anteprojeto de Lei com sugestões de reformulação na legislação municipal que rege o Conselho Municipal de Saúde de Santa Rita do Sapucaí, que passa a fazer parte integrante desta Resolução.

Parágrafo único. Compõe o Anteprojeto de Lei a que se refere o caput deste artigo a seguinte documentação:

- Anteprojeto de lei (ANEXO I);
- Justificativa ao Anteprojeto de Lei (ANEXO II);
- Texto da Lei Municipal Nº 4.711/2013 comentada (ANEXO III);
- Texto da Lei Federal Nº 8.142/1990 comentada (ANEXO IV);
- Texto da Resolução/CNS Nº 453/2012 comentada (ANEXO V).

Art. 2º. O Anteprojeto a que se refere o artigo anterior será encaminhado ao chefe do Poder Executivo Municipal que, constatada a sua viabilidade jurídica, providenciará a conversão do mesmo em Projeto de Lei a ser enviado à Câmara Municipal para apreciação.

Art. 3º. Fica revogada, expressamente, a Resolução Nº 25/2017, de 25 de maio de 2017.

Art. 4º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua homologação pelo Prefeito Municipal, conforme determina o parágrafo 2º do art. 1º da Lei Federal nº 8.142/90.

Santa Rita do Sapucaí, 31 de janeiro de 2024.

Magno Magalhães Pinto
Presidente do CMS

REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

ANEXO I À RESOLUÇÃO Nº 129/2024:

Anteprojeto de Lei com sugestões de reformulação na legislação municipal que rege o Conselho Municipal de Saúde de Santa Rita do Sapucaí

Reformula a legislação municipal referente ao Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.

CAPÍTULO I

DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º. O Conselho Municipal de Saúde (CMS), instituído pela Lei Municipal Nº 2015, de 04 de dezembro de 1991 e reestruturado pela Lei Municipal Nº 4711/2013, de 06 de novembro de 2013, passa a ser regido pela presente Lei, para se adequar à legislação vigente, em especial à Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453, de 10 de dezembro de 2012.

Art. 2º. Em conformidade com a legislação federal citada no artigo anterior, o Sistema Único de Saúde (SUS) contará no município de Santa Rita do Sapucaí, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I- a Conferência Municipal de Saúde; e
- II- o Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º. A Conferência Municipal de Saúde, que pode ser convocada pelo Poder Executivo municipal ou, extraordinariamente, pela própria Conferência ou pelo Conselho Municipal de Saúde, reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais para um ou mais dos seguintes objetivos: avaliar o trabalho do SUS a nível municipal e apresentar propostas para o seu aperfeiçoamento; eleger os conselheiros municipais de saúde; ou apresentar propostas e delegados para as Conferências de Saúde a nível estadual ou nacional.

§ 2º. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Santa Rita do Sapucaí – MG, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo municipal, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários do SUS, atuará na formulação de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde no âmbito municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo Chefe do Poder Executivo Municipal.

CAPÍTULO II

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 3º. São atribuições do 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 Municipais de Saúde;

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

IV- atuar na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para sua aplicação aos setores público e privado;

V- definir diretrizes para a elaboração de planos de saúde do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI- anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do Relatório de Gestão municipal;

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, crianças e 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- avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), em nível municipal;

XI- avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano de Saúde 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 Orçamentária, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

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 os gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo Municipal de Saúde e os recursos transferidos e próprios, 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, acompanhado 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, conforme a legislação vigente;

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 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, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XX- estimular a articulação e o intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, 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 município;

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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 com 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 do Conselho Municipal de Saúde;

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

XXX- manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

CAPÍTULO III

DA CONSTITUIÇÃO

Art. 4º. Para garantir que a representação dos usuários seja paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, o Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte constituição:

I- 50 % de seus membros representando o segmento organizado de usuários do Sistema Único de Saúde;

II- 25% de seus membros representando o segmento organizado de trabalhadores da área de Saúde;

III- 25% de seus membros representando os segmentos dos gestores municipais e dos prestadores de serviço privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

§ 1º. A representação prevista no inciso III deverá ser subdividida em 12,5 % de seus membros representando o segmento dos gestores municipais e 12,5% de seus membros representando o segmento dos prestadores de serviço privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

§ 2º. A divisão em porcentagens prevista neste artigo deverá ser obedecida também na composição da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde e de suas Comissões Internas.

CAPÍTULO IV

DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º. O Conselho Municipal de Saúde compor-se-á de 16 membros titulares assim distribuídos:

I- 8 representantes do segmento de “Usuários do SUS”;

II- 4 representantes do segmento dos “Trabalhadores do SUS”;

III- 2 representantes do segmento do “Gestores Municipais”; e

IV- 2 representantes do segmento dos “Prestadores do SUS” privados, conveniados, ou sem fins lucrativos.

§ 1º. Para cada membro titular haverá um suplente.

§ 2º. Nenhuma entidade, instituição, ou movimento poderá ter mais que um titular e um suplente no Conselho.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

CAPÍTULO V

DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA ELEIÇÃO DOS CONSELHEIROS

Art. 6º. A conferência Municipal de Saúde, será organizada nos termos de seu Regimento Interno, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, respeitados os seguintes princípios:

I- Convocação da Conferência com antecedência mínima de 90 dias, exceto quando legislação específica definir prazo diferente.

II- Ampla Divulgação da Conferência, para favorecer a participação das entidades, instituições, ou movimentos representativos e também da população em geral, obedecidas às seguintes normas:

a) Nos termos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 453/2012, em sua Terceira Diretriz, inciso III, a participação de entidades, instituições, ou movimentos na Conferência e no Conselho terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde.

b) De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações, desde que comprovem que atuam no município anteriormente à convocação da Conferência: associações, institutos, fundações, clubes, organizações não governamentais, movimentos sociais e populares, movimentos e organizações religiosos, entidades sindicais de trabalhadores ou patronais, instituições locais relacionadas à área de saúde ou de educação em saúde, representações locais de entidades regionais, estaduais, ou nacionais da área de saúde, entidades prestadoras de serviço em saúde (tanto públicas quanto privadas, com ou sem fins lucrativos) e governo municipal.

III- Previsão, no Regimento Interno da Conferência, de algum instrumento de apresentação de sugestões pela população, bem como de atividades de debate prévio, como Plenárias ou Pré-conferências, quando viável.

IV- Prazo de sessenta dias para que as entidades, instituições, ou movimentos representativos dos segmentos (Usuários do SUS, Trabalhadores do SUS, Gestores Municipais e Prestadores do SUS) que tenham interesse em fazer parte do Conselho Municipal de Saúde possam indicar, por escrito, conforme seus respectivos processos e organizações internas, delegados para participarem da Conferência na condição de candidatos a conselheiros.

V- Exigência de que, no ato da inscrição a que se refere o inciso anterior, a entidade, instituição, ou movimento informe que o candidato a conselheiro seja eleitor, maior de dezoito anos, alfabetizado, esteja em pleno gozo de seus direitos políticos e enquadrado no respectivo segmento a que se candidata.

VI- Publicação dos nomes dos delegados, desde a abertura das inscrições até o início do processo de votação para eleger os conselheiros, a fim de possibilitar a contestação de qualquer candidatura, em caso de suspeita de irregularidades.

VII- Possibilidade de contestação das candidaturas por qualquer pessoa até antes do início do processo de votação para a eleição dos conselheiros, cabendo ao Plenário da Conferência acatar ou rejeitar a contestação.

VIII- Eleição dos conselheiros municipais de saúde titulares e suplentes representantes de cada segmento pelo Plenário da Conferência Municipal de Saúde, dentre os delegados a que se refere o inciso VI deste artigo.

IX- Possibilidade de eleição como conselheiro de qualquer membro do Plenário da Conferência que se enquadre nas exigências do inciso V deste artigo, caso não haja indicação de delegados, ou o número de delegados seja inferior às vagas em disputa nas eleições.

X- Prioridade para a eleição dos titulares, caso o número de candidatos a conselheiros seja insuficiente para eleger a composição completa do Conselho.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

XI- Possibilidade de delegação de competência, por parte do Plenário da Conferência Municipal de Saúde, ao Conselho Municipal de Saúde para, em Plenária previamente convocada exclusivamente para esta finalidade, concluir a eleição dos cargos remanescentes, caso não seja possível completar a composição do Conselho durante a referida Conferência.

XII- Recomendação para que, sempre que possível e a critério das entidades, instituições, ou movimentos representativos, seja promovida a renovação de, no mínimo, 30% dos representantes dos segmentos a cada eleição.

XIII- Elaboração do Documento Final da Conferência, contendo todas as informações relevantes sobre os trabalhos e decisões da mesma, o qual, após lido e votado pelo Plenário da Conferência, deverá ser assinado por todos os presentes.

Art. 7º. A Conferência Municipal de Saúde terá as seguintes categorias de membros:

I- Delegados: representantes dos segmentos “Gestores Municipais”, “Prestadores do SUS”, “Trabalhadores do SUS” e “Usuários do SUS”, indicados nos termos do artigo 6º.

II- Participantes: todos os cidadãos que se interessarem em participar da Conferência, ou que forem convidados pelos organizadores da mesma.

§ 1º. Todas as categorias de membros terão direito de participar das discussões e debates e de apresentar propostas e moções (direito a voz) e de votar para aprovar propostas e eleger membros do Conselho Municipal de Saúde e delegados para outras Conferências (direito a voto).

§ 2º. Quanto ao direito de ser eleito, este será limitado, nos termos dos incisos VIII e IX do artigo 6º.

§ 3º. Os membros do Conselho Municipal de Saúde, titulares e suplentes, serão considerados delegados natos, caso demonstrem interesse em se candidatarem à reeleição.

Art. 8º. As votações na Conferência Municipal de Saúde seguirão as seguintes normas específicas:

I- No caso de votação de propostas e moções, a votação será aberta, com a exigência de maioria absoluta de votos válidos para aprovação, podendo cada membro da Conferência votar em quantas propostas quiser, ficando o critério de desempate sob a responsabilidade do Plenário.

II- No caso de votação de contestação de candidatura, a votação será secreta, com a exigência de maioria simples dos votos válidos para a aceitação da contestação.

III- No caso da eleição de conselheiros municipais de saúde, ou de delegados a outras conferências, a votação será secreta, considerando-se eleitos os que obtiverem maioria simples dos votos válidos em cada segmento, podendo cada membro votar em apenas um candidato por segmento, ficando como critério de desempate a maior idade do candidato.

CAPÍTULO VI

DOS CONSELHEIROS

Art. 9º. Os conselheiros titulares e suplentes, após eleitos na forma prevista nesta Lei, serão nomeados por Decreto do Chefe do Poder Executivo Municipal e tomarão posse em reunião do Conselho convocada especificamente para este fim.

§ 1º. Atingido o quórum mínimo para a reunião a que se refere o caput deste artigo, considera-se empossado o Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º. Os conselheiros que não começarem a participar das reuniões do Conselho no prazo máximo de três reuniões ordinárias consecutivas terão seu mandato extinto, nos termos do inciso I, alínea “a” do artigo 10 desta Lei.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

§ 3º. Os membros do Conselho Municipal de Saúde terão mandato de dois anos, permitida a reeleição por quantos mandatos a Conferência Municipal de Saúde desejar.

Art. 10. O Conselho Municipal de Saúde reger-se-á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

I- Os conselheiros terão seus mandatos extintos, mediante comunicação do Presidente ao Plenário do Conselho e às autoridades responsáveis, caso seja constatada qualquer uma das hipóteses abaixo:

a) por excesso de faltas, caso falem, sem prévia justificativa, a três reuniões ordinárias consecutivas ou seis intercaladas, num período de doze meses.

b) Em caso de renúncia, morte, substituição determinada pela entidade que indicou o conselheiro, decisão médica, decisão administrativa, ou decisão judicial.

II- O suplente substituirá automaticamente o titular, tanto em caso de ausência quanto em caso de impedimento temporário ou definitivo.

III- Em caso de extinção também do mandato do suplente, será indicado um novo membro pelo órgão ou entidade que este represente, para completar o mandato do mesmo, devendo a Presidência do CMS solicitar do Poder Executivo municipal a alteração no Decreto de nomeação do Conselho.

IV- Caso a indicação a que se refere o inciso anterior não ocorra no prazo de trinta dias após a extinção do mandato, os conselheiros do respectivo segmento deverão fazer esta indicação na reunião ordinária imediatamente seguinte.

V- estarão impedidos de participar do Conselho Municipal de Saúde, em qualquer hipótese:

a) Os cidadãos eleitos para exercício de mandato eletivo no Poder Legislativo Municipal;

b) Os cidadãos representantes do Poder Judiciário e do Ministério Público;

VI- Estarão impedidos de participar do Conselho Municipal de Saúde, como representantes dos usuários ou dos trabalhadores da saúde, os ocupantes de cargos de confiança ou de chefia no poder público municipal.

VII- o exercício do mandato de Conselheiro Municipal de Saúde não será remunerado e será considerado de alta relevância pública;

VIII- O Conselho Municipal de Saúde fornecerá a seus membros, para justificativa de ausência junto a outros órgãos, entidades, ou instituições, declaração de participação em reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas nas quais os mesmos tenham participado enquanto conselheiros.

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

CAPÍTULO VII

DA MESA DIRETORA

Art. 11. O Conselho Municipal de Saúde terá uma Mesa Diretora como órgão operacional de execução e implementação de suas decisões sobre o Sistema Único de Saúde do Município, composta pelos seguintes cargos:

I- Presidente, a quem compete a direção e coordenação dos trabalhos, bem como a representação do CMS em todas as situações.

II- Vice-Presidente, a quem compete substituir o Presidente em suas ausências e impedimentos temporários ou definitivos.

III- Secretário, a quem compete cuidar da correspondência e documentos do CMS, principalmente listas de presenças, atas e ofícios.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

IV- Vice-Secretário, a quem compete substituir o Secretário em suas ausências e impedimentos temporários ou definitivos.

§ 1º. A Mesa Diretora do CMS será eleita diretamente pelos Conselheiros para cada mandato, devendo a sua eleição ser registrada em Resolução.

§ 2º. O mandato da Mesa Diretora do CMS será de dois anos, permitida a reeleição de seus integrantes por quantas vezes o Plenário do Conselho desejar.

§ 3º. Ocorrendo vacância definitiva de algum cargo da Mesa Diretora, os conselheiros deverão eleger substituto para concluir o mandato.

CAPÍTULO VIII

DO FUNCIONAMENTO

Art. 12. O Conselho Municipal de Saúde funcionará segundo as seguintes normas gerais:

I- O seu Regimento Interno será aprovado pelo Plenário do Conselho, através de Resolução.

II- O órgão de deliberação máxima será o Plenário do Conselho.

III- O Plenário do Conselho reunir-se-á, ordinariamente, no mínimo uma vez por mês e, extraordinariamente, quando convocado pelo Presidente, pela sua Mesa Diretora ou pela maioria absoluta de seus membros titulares.

IV- As reuniões do Conselho serão registradas em atas, nos termos de seu regimento interno.

V- As reuniões plenárias do Conselho serão abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

VI- A cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento da Secretaria Municipal de Saúde, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre o andamento do Plano Municipal 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 dos serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei Federal 8.689/93 e com a Lei Complementar Federal nº 141/2012.

VII- Cada membro titular do Conselho terá direito a um único voto nas reuniões, sendo que o Presidente somente votará nas eleições, ou em caso de necessidade de desempate.

VIII- As reuniões serão instaladas com a presença do quórum mínimo (metade mais um dos membros do Conselho), que deliberarão pela maioria simples de votos (o número imediatamente superior à metade dos conselheiros presentes), exceto nos casos regimentais em que se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos (2/3 dos membros do Conselho).

IX- A discussão de alterações no Regimento Interno do Conselho, ou na Lei Municipal que o regulamenta, deve partir, inicialmente, dos próprios conselheiros, em reunião plenária com quórum e maioria qualificados (de 2/3 dos conselheiros) e seguir às seguintes normas:

a) Qualquer alteração na organização do Conselho Municipal de Saúde preservará o que está garantido em lei.

b) Qualquer alteração no seu Regimento Interno deve ser proposta pelo próprio Conselho e, após transformada em Resolução, será homologada pelo chefe do Executivo Municipal, na forma desta Lei.

c) Quando o conselho entender necessária a alteração na Lei Municipal que regulamenta o Conselho, aprovará uma Resolução apresentando um anteprojeto sobre o assunto, o qual depois de analisado pelo Executivo Municipal, será transformado em Projeto de Lei a ser enviado à Câmara Municipal para apreciação.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

X- As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em resoluções, moções, ou recomendações.

XI- a Mesa Diretora do Conselho poderá deliberar *ad referendum* do Plenário do Conselho, exceto nos casos dos incisos II, III, VI, XIII, XVI e XIX do artigo 3º desta Lei.

Art. 13. As reuniões ordinárias terão dia e horário previamente definido, para facilitar a participação dos conselheiros e da população, sendo facultada a alteração de data das mesmas, quando o Conselho entender conveniente.

§ 1º. A pauta e os materiais de apoio às reuniões ordinárias do CMS deverão ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de dez dias.

§ 2º. O prazo a que se refere o parágrafo anterior será reduzido para apenas vinte e quatro horas nos casos de reuniões extraordinárias ou situações relevantes, a critério da Presidência do Conselho.

§ 3º. A convocação das reuniões e o envio da pauta e dos materiais de apoio poderá ser feita através da internet, nos termos do Regimento Interno do Conselho.

Art. 14. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo Poder Executivo municipal, no prazo de trinta dias, dando-se lhes publicidade oficial.

§ 1º. Decorrido o prazo mencionado no caput deste artigo 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 poderão buscar sua validação, recorrendo, quando necessário, aos órgãos competentes.

§ 2º. A homologação a que se refere o caput deste artigo poderá ser feita pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, ou pelo Secretário Municipal de Saúde, em caso de expressa delegação de competência para isso.

Art. 15. O Poder Executivo Municipal garantirá autonomia para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º. As Secretarias e Departamentos Municipais darão ao Conselho Municipal de Saúde apoio técnico e administrativo necessário à realização de suas finalidades e execução de suas atribuições, desde que solicitado previamente.

§ 2º. O Prefeito poderá designar servidores para executar os serviços da Secretaria-Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

§ 3º. O Conselho Municipal de Saúde deverá ser ouvido previamente na definição de suas verbas orçamentárias, bem como na definição de sua Secretaria Executiva, tendo garantido o direito de fiscalizar a aplicação das verbas e os trabalhos da Secretaria-Executiva.

Art. 16. Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Saúde poderá recorrer a pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

I- Consideram-se colaboradores do Conselho Municipal de Saúde as instituições formadoras de recursos humanos para a saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários de saúde, independentemente de sua condição de membros;

II- Poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização na área de saúde, para assessorar o Conselho em assuntos específicos;

III- Poderão ser criadas comissões internas entre as instituições, entidades e membros do Conselho, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

IV- Poderão ser criadas Comissões Internas de conselheiros, permanentes ou temporárias, para assessorar no funcionamento dos trabalhos do Conselho.

CAPÍTULO IX

DAS DIRETRIZES BÁSICAS DE ATUAÇÃO

Art. 17. 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, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem à promoção da saúde, a redução do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação;

II- A integralidade de serviços de saúde, buscando promoção da saúde em toda a rede municipal, diminuindo as taxas de mortalidade infantil e aumentando a expectativa de vida.

Parágrafo único. O Conselho Municipal de Saúde promoverá, como órgão colegiado, deliberativo e representativo, debates estimulando a participação comunitária, visando, prioritariamente, a melhoria de serviços de saúde no município.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 18. As disposições desta lei, quando necessário, serão regulamentadas por decreto do Poder Executivo.

Art. 19. Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

ANEXO II À RESOLUÇÃO Nº 129/2024:

JUSTIFICATIVA AO ANTEPROJETO DE LEI COM SUGESTÕES DE REFORMULAÇÃO NA LEGISLAÇÃO MUNICIPAL QUE REGE O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

Trata-se de Anteprojeto de Lei que visa adequar a legislação municipal à legislação federal sobre o Conselho Municipal de Saúde (CMS), em especial à Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453, de 10 de dezembro de 2012.

Este Anteprojeto se faz necessário porque o Conselho Municipal de Saúde constatou que a Lei Municipal nº 4.711, de 6 de novembro de 2013, apesar de ter reestruturado o Conselho, apresenta ainda pontos a serem aperfeiçoados.

Insiste-se na ideia de reformulação e não de reestruturação porque o objetivo do Anteprojeto não é mudar tudo, mas sim aperfeiçoar as normas municipais, para torná-las mais adequadas à legislação superior e às necessidades da realidade atual. Tanto é verdade que o Anteprojeto mantém a definição de Conselho Municipal de Saúde, o número de conselheiros, os cargos da Mesa Diretora do CMS e a forma de eleição da mesma, o mandato de dois anos para os conselheiros, as regras básicas sobre os conselheiros e o funcionamento do Conselho e a periodicidade de dois anos para a Conferência Municipal de Saúde.

Nota-se a necessidade de ajustar as definições sobre o Conselho e a Conferência como instâncias colegiadas do SUS ao que diz a Lei Federal Nº 8.142/1990.

Com relação a este aspecto, o Capítulo I do Anteprojeto propõe uma definição mais clara de Conselho Municipal de Saúde (órgão colegiado deliberativo, de caráter permanente) e a Conferência Municipal de Saúde (que se reúne a cada 02 anos, para definir as diretrizes e eleger o Conselho).

Percebe-se também a necessidade de ajustar as normas de composição, eleição e funcionamento do Conselho às regras previstas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde Nº 453/2012. Com relação a este aspecto, as mudanças propostas são:

- ✓ Acabar com a norma da lei atual, pela qual os conselheiros são eleitos apenas entre os delegados da Conferência Municipal de Saúde, podendo inclusive serem indicados pelas entidades sem passar pela Conferência e terem o mandato reconduzido. Em respeito à Resolução/CNS, propõe-se que os conselheiros sejam eleitos diretamente por todos os membros da Conferência, dentre os delegados, mas com possibilidade de eleger qualquer pessoa, se o número de delegados for insuficiente.
 - ✓ Definir que, embora sejam permitidas reeleições ilimitadas de conselheiros (devido à dificuldade de conseguir voluntários para a função), seja estimulada a renovação de pelo menos 30% dos membros a cada eleição.
 - ✓ Permitir que qualquer entidade, instituição, ou movimento representativo dos segmentos possa se cadastrar para participar da Conferência e indicar delegados candidatos a conselheiros, sem muitas exigências burocráticas.
 - ✓ Definir que, além de vereadores, não poderão ser eleitos conselheiros representantes do Judiciário e do Ministério Público. Também não poderão ser eleitos como representantes dos trabalhadores e usuários os funcionários de confiança da Prefeitura.
 - ✓ Definir que o Conselho fornecerá Declaração de participação para os conselheiros apresentarem justificativa de ausência em outras instituições.
 - ✓ Definir que o conselheiro será responsabilizado por seus atos no cargo.
 - ✓ Determinar que o Conselho precisa ser ouvido na definição de seu Orçamento e de sua Secretaria Executiva, para garantia de sua autonomia.
 - ✓ Definir que as reuniões do CMS devem ser em espaços e horários que possibilitem a participação popular.
-

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

- ✓ Exigir que o envio da pauta e dos materiais de apoio para as reuniões seja feito com dez dias de antecedência, conforme prevê a Resolução/CNS e não com três dias úteis como prevê a lei atual.
- ✓ Definir que a Mesa Diretora deverá ter paridade na sua composição (02 usuários, 01 trabalhador e 01 gestor/prestador). E que esta paridade deve ser estendida também às Comissões Internas do Conselho.
- ✓ Definir, nos termos da Resolução/CNS, a exigência de quórum mínimo de conselheiros para abertura das reuniões (09 de 16), maioria simples dos presentes para as votações simples (por exemplo, 05 em 09) e maioria de 2/3 dos conselheiros para as votações estruturais (por exemplo, 11 de 16).
- ✓ Deixar mais claro o processo de alteração do Regimento Interno e da Lei do Conselho.
- ✓ Definir a necessidade de Audiências Públicas Quadrimestrais, para apresentação do RDQA (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior).
- ✓ Atualizar as atribuições do Conselho.

Verifica-se, ainda, a necessidade de ampliar a democratização do processo de eleição e funcionamento do Conselho, bem como de desburocratizar este processo.

Quanto ao aspecto de democratizar o processo, as mudanças propostas são:

- ✓ Definir algumas regras básicas para a Conferência Municipal de saúde sobre a sua convocação (com antecedência mínima de 90 dias), a necessidade de um instrumento para a população apresentar sugestões, a necessidade de realização de Plenárias ou Pré-Conferências e a necessidade de ampla divulgação.
- ✓ Colocar no mesmo nível de direito os delegados (indicados pelas entidades) e os participantes (qualquer outro cidadão).
- ✓ Definir claramente o sistema de votação da Conferência:
 - * Propostas e moções: votação aberta, com possibilidade de uma mesma pessoa votar em várias propostas, exigência de maioria absoluta dos votos válidos para aprovação, cabendo ao Plenário definir o desempate.
 - * Contestação de candidaturas: votação secreta, com exigência de maioria simples de votos válidos para a aceitação da contestação.
 - * Eleição de conselheiros e delegados: votação secreta, cada eleitor vota em um candidato de cada segmento, exigência de maioria simples de votos válidos para a eleição, com critério de idade para desempate.
- ✓ Definir claramente os casos em que a Mesa Diretora do CMS não poderá decidir “ad referendum” do Plenário. Ou seja, os casos em que não será possível a Mesa Diretora tomar uma decisão e só depois levar para discussão do Plenário. Com isso, evita-se autoritarismo da Mesa. Serão os casos relacionados à Conferência, à organização do Conselho e aos Planos e Relatórios mais importantes.

Quanto ao aspecto de desburocratizar o processo, as mudanças propostas são:

- ✓ Para evitar impasse na eleição dos conselheiros, definir que, em caso de empate seja considerado eleito o candidato mais idoso. E caso a Conferência não consiga eleger o número total de conselheiros, fica permitido que o Conselho vigente termine o serviço.
- ✓ Definir que, na contagem de faltas dos conselheiros, não serão incluídas as das reuniões extraordinárias. Pois, como elas não são previamente agendadas, não se pode exigir a frequência dos conselheiros.
- ✓ Definir que, além da extinção de mandato por faltas, também haverá a extinção do mandato em casos de em caso de renúncia, morte, substituição determinada pela entidade que indicou o conselheiro, decisão médica, decisão administrativa, ou decisão judicial.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

- ✓ Definir que, para a extinção do mandato, basta a comunicação do Presidente ao Plenário do Conselho e às autoridades competentes.
- ✓ Definir que o suplente substitui o titular em impedimentos temporários ou definitivos de forma automática, sem burocracia.
- ✓ Definir que, no caso de necessidade de eleger conselheiros durante o mandato, a prioridade será para que as entidades indiquem. Porém, se elas não o fizerem em trinta dias, os próprios conselheiros do segmento o farão.
- ✓ Definir que o mandato da Mesa Diretora será de 02 anos, permitidas reeleições ilimitadas, exceto para o cargo de Presidente (para o qual será permitida apenas uma reeleição). Pois, seria complicado o mandato de um ano; e é muito difícil encontrar pessoas para comporem a Mesa Diretora. Mas, no caso do Presidente, seria interessante estimular a renovação.
- ✓ Definir que as reuniões ordinárias do CMS terão um dia fixo do mês (por exemplo, a última terça do mês), mas será facilitada a modificação da data, quando necessário.
- ✓ Para facilitar o envio da pauta e dos materiais de apoio das reuniões, criamos algumas exceções práticas:
 - * Em casos de reuniões extraordinárias, ou quando o presidente entender necessário, os materiais de apoio poderão ser enviados com 24 horas de antecedência.
 - * As convocações e os materiais de apoio poderão ser enviados diretamente pela internet.
- ✓ Abrir a possibilidade de que o Secretário Municipal de Saúde possa homologar as Resoluções, sem necessidade de Decreto do Prefeito, desde que com delegação de competência para isso. Com isso, evita-se burocracia e segue-se o modelo estadual e federal.
- ✓ Deixar claro que os conselheiros podem ter reeleições ilimitadas, mas não será aceita a recondução, ou a prorrogação de mandato sem eleições. Esclarecendo que as reeleições ilimitadas são consequência da dificuldade de eleger conselheiros comprometidos.

Também se destaca a necessidade de definir claramente a questão da posse dos conselheiros. Com relação a esta questão, propõe-se:

- ✓ Definir que, embora a nomeação dos conselheiros seja feita por Decreto do Prefeito Municipal, há a necessidade de convocação de uma reunião específica do Conselho para a posse dos mesmos.
- ✓ Definir que o conselheiro que não entrar em exercício no prazo de três reuniões ordinárias seguidas terá seu mandato extinto.

Nota-se, ainda, a importância de aperfeiçoar os critérios de definição das candidaturas aos cargos de conselheiros, para atender aos questionamentos legítimos de vereadores. Com relação a isto, propõe-se:

- ✓ Definir exigências mínimas para os candidatos a conselheiros: ser eleitor, maior de dezoito anos, alfabetizado, fazer parte do segmento a que concorre e estar em pleno gozo de seus direitos políticos.
- ✓ Abertura de prazo para contestação de qualquer candidatura a conselheiro, desde o início do prazo de cadastro de delegados candidatos até antes do início da eleição, com a palavra final cabendo ao Plenário da Conferência.

Também percebe-se a importância de algumas correções de texto, para tornar mais claras algumas normas, organizar melhor os capítulos e artigos e tornar o texto da Lei mais organizado e preciso.

Com relação à estrutura de capítulos, propõe-se:

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

- ✓ Passar dos seis capítulos da Lei atual para dez no Anteprojeto, a fim de organizar melhor o texto.
- ✓ Renomear o Capítulo “Da Estrutura”, para “Das Definições”.
- ✓ Criar um capítulo específico “Da Conferência Municipal de Saúde e da Eleição do Conselheiros” (para incluir todos os artigos sobre o processo eleitoral dos conselheiros que estão espalhados em mais de um capítulo na Lei atual).
- ✓ Criar um capítulo específico “Dos Conselheiros” (para incluir todos os artigos sobre os conselheiros que estão espalhados em mais de um capítulo na Lei atual).
- ✓ Criar um capítulo específico “Da Mesa Diretora” (para incluir todos os artigos sobre a Mesa Diretora do CMS, que estão espalhados em mais de um capítulo na Lei atual).
- ✓ Renomear o Capítulo “Do Funcionamento e Convocação”, para “Do Funcionamento” (para incluir neste capítulo apenas as normas referentes ao funcionamento do Conselho, que na Lei atual estão misturadas com outras normas, em mais de um capítulo).
- ✓ Criar um capítulo específico “Das Disposições Finais” (para separar as disposições finais, que hoje estão misturadas no Capítulo “Das Diretrizes de Atuação Básica”).
- ✓ Obviamente, será necessário renumerar os capítulos.

Com relação a algumas correções no texto da Lei, propõe-se:

- ✓ Explicitar, na constituição do Conselho, que 25% devem representar segmentos dos gestores municipais e dos prestadores de serviço privados conveniados, ou sem fins lucrativos.
- ✓ Explicitar, na constituição do Conselho, que os cargos dos segmentos gestores municipais e dos prestadores de serviço privados conveniados, ou sem fins lucrativos devem ser subdivididos em 12,5% para gestores e 12,5% para prestadores.
- ✓ Simplificar o texto da composição do Conselho para deixar claro que para cada conselheiro titular haverá o correspondente suplente.
- ✓ Esclarecer que, ao invés do que diz a Lei atual (que um mesmo segmento não poderá ocupar mais que duas vagas no Conselho), o correto é dizer que nenhuma entidade, instituição, ou movimento poderá ter mais que um titular e um suplente no Conselho.

Como se pode perceber, as alterações necessárias são muitas e envolvem vários pontos diferentes da Lei. Por isso, considera-se que o ideal é a elaboração de uma nova lei, revogando a anterior, para que fique mais fácil aplicar as mudanças.

Em anexo, segue toda a documentação complementar necessária à clara compreensão deste Projeto de Lei.

ANEXO III À RESOLUÇÃO N° 129/20234

TEXTO DA LEI ATUAL COMENTADA

(Observação: Os pontos em realçados são os objetos de alterações no Anteprojeto)

LEI N° 4711/2013, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2013

Dispõe sobre a reestruturação do Conselho Municipal de Saúde – CMS, a que se refere a Lei Municipal nº 2.015, de 4 de dezembro de 1991, e dá outras providências.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

O Prefeito Municipal de Santa Rita do Sapucaí – MG, Jefferson Gonçalves Mendes, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DA ESTRUTURA

- O título está errado. Pois, na verdade, este capítulo fala das definições legais sobre o Conselho e não de sua estrutura.

Art. 1º. Fica reestruturado o Conselho Municipal de Saúde (CMS), como órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde, que deverá atuar na formulação de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde no âmbito municipal, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, em conformidade com o art. 194 da Constituição Federal de 1988; com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; com a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; e com as Resoluções nº 333, de 4 de novembro de 2003, e nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

- Para se adequar à Lei Federal Nº 8142/1990, é necessário melhorar o texto deste capítulo, especificando que o Conselho Municipal de Saúde e a Conferência Municipal de Saúde são instâncias colegiadas do SUS a nível municipal. Além disso, é preciso colocar neste capítulo uma definição de Conferência Municipal de Saúde (quem pode convocar, sua periodicidade e finalidades).

- A Resolução Nº 33/2003 já foi revogada. Portanto, não deve ser citada.

CAPÍTULO II DAS ATRIBUIÇÕES

- As atribuições estão desatualizadas, em relação à Resolução/CMS Nº 453/2012. Portanto, é preciso reescrever este artigo, de acordo com a Resolução/CNS Nº 453/2012.

Art. 2º. São atribuições do Conselho Municipal de Saúde:

I - atuar na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, e nas estratégias para sua aplicação aos setores público e privado;

II - deliberar sobre os modelos de atenção à saúde da população e de gestão do Sistema Único de Saúde;

III - estabelecer diretrizes para a elaboração de planos de saúde do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, em função dos princípios que o regem e de acordo com as características epidemiológicas, das organizações dos serviços em cada instância administrativa e em consonância com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde;

IV - definir e controlar as prioridades para a elaboração de contratos entre o setor público e entidades privadas de prestação de serviços de saúde;

V - propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde;

VI - aprovar a proposta setorial da saúde, no Orçamento Municipal;

VII - criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersectoriais e outras que julgar necessárias, inclusive Grupos de Trabalho, integradas pelas secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil;

VIII - deliberar sobre propostas de normas básicas municipais para operacionalização do Sistema Único de Saúde;

IX - estabelecer diretrizes gerais e aprovar parâmetros municipais quanto à política de recursos humanos para a saúde;

X - definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, oriundos das transferências do orçamento da União e da Seguridade Social, do

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

orçamento estadual, 15% do orçamento municipal, como decorrência do que dispõe o artigo 30, VII, da Constituição Federal e a Emenda Constitucional nº 29/2000;

XI - aprovar a organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde, reunidas ordinariamente a cada 4 (quatro) anos e convocá-las, extraordinariamente, na forma prevista no art. 1º da Lei nº 8.142/1990;

XII - aprovar os critérios e o repasse de recursos do Fundo Municipal de Saúde para a Secretaria Municipal de Saúde e a outras instituições e respectivo cronograma e acompanhar sua execução;

XIII - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Câmara de Vereadores e mídia, bem como com setores relevantes não representados no Conselho;

XIV - articular-se com outros conselhos setoriais, com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e controle social;

XV - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação de avanços e novas técnicas científicas e tecnológicas na área de saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do município;

XVI - cooperar para a melhoria da qualidade da formação dos trabalhadores da saúde;

XVII - divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;

XVIII – 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;

XIX – fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente;

XX – 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;

XXI – 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 Plano do Conselho de Saúde correspondente, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde;

XX - manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

CAPÍTULO III DA CONSTITUIÇÃO

Art. 3º. O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte constituição:

I - segmentos organizados de usuários do Sistema Único de Saúde;

II – segmentos organizados de trabalhadores da área de Saúde e;

III - representantes do governo municipal.

Parágrafo único. A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

- Faltou citar o segmento “IV – Prestadores de Serviços do SUS”.

- Faltou especificar claramente o que significa a paridade: 50% de Usuários do SUS, 25% de Trabalhadores do SUS, 25% de Gestores do SUS e Prestadores do SUS (sendo 12,5% de Gestores e 12,5% de Prestadores).

- Faltou citar também que estas porcentagens se aplicam à Mesa Diretora do CMS e às Comissões Internas.

- Estas alterações são para se adequar à Resolução/CNS 453/2012.

Art. 4º. O Conselho Municipal de Saúde terá uma Mesa Diretora como órgão operacional de execução e implementação de suas decisões sobre o Sistema Único de Saúde do Município, eleita na forma do art. 6º desta lei.

- Seria interessante transferir este assunto para o Capítulo VII, “Da Mesa Diretora”, a ser criado.

CAPÍTULO IV DA COMPOSIÇÃO

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

Art. 5º. O Conselho Municipal de Saúde compor-se-á de 16 membros, que após eleitos pela na Conferência Municipal de Saúde, serão nomeados pelo Chefe do Poder Executivo Municipal, mediante indicação formal das entidades ou órgãos aos quais representam, sendo:

I – 8 representantes de entidades de usuários;

II – 4 representantes de entidades dos trabalhadores da área de saúde;

III - 4 representantes do governo municipal e dos prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos;

- Seria melhor especificar no inciso III: “2 representantes do governo municipal”; e no inciso IV “2 representantes dos prestadores de serviços”.

§ 1º. Para cada membro titular haverá um suplente, totalizando 16 suplentes, observando-se a mesma representação prevista nos incisos I, II e III do caput, deste artigo.

- Basta citar que “Para cada membro titular haverá um suplente”.

§ 2º. Os representantes do Conselho Municipal de Saúde serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos segmentos de entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes, sendo um titular e o outro suplente, e suas nomeações serão efetuadas por decreto do Chefe do Poder Executivo Municipal, para um mandato de 2 (dois) anos, admitida a recondução.

- Este assunto deve ser deslocado para o Capítulo VI “Dos Conselheiros”, a ser criado.

§ 3º. A representação paritária, de que trata este artigo, será realizada de forma direta junto aos delegados representantes dos segmentos, que participarão da Conferência Municipal de Saúde.

- Este assunto deve ser deslocado para o Capítulo V “Da Conferência Municipal de Saúde e da Eleição dos Conselheiros”, a ser criado.

- Não deixa claros os critérios de eleição dos conselheiros.

§ 4º. Um mesmo segmento poderá ocupar, no máximo, 2 vagas no Conselho Municipal de Saúde.

- Este texto está equivocado. Na verdade, deve ser: “Nenhuma entidade, instituição, ou movimento poderá ocupar mais que uma vaga de titular e uma de suplente no Conselho”. Pois, as vagas por segmento são variadas (8 para usuários, 4 para trabalhadores, 2 para gestores e 2 para prestadores).

§ 5º. A presidência do Conselho Municipal de Saúde será atribuída ao conselheiro eleito pelo plenário do Conselho.

- Este assunto deve ser transferido para o Capítulo VII “Da Mesa Diretora”, a ser criado.

Art. 6º. A Mesa Diretora, referida no artigo 4º desta lei, será eleita diretamente pelos Conselheiros Municipais e será composta de:

I – Presidente;

II – Vice-Presidente;

III – Secretário;

IV – Vice-Secretário.

- Este assunto deve ser tratado no Capítulo VII “Da Mesa Diretora”, a ser criado. Não define o mandato da Mesa Diretora.

Art. 7º. O Conselho Municipal de Saúde reger-se-á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

I – os membros terão mandato de 2 (dois) anos, cabendo prorrogação ou recondução;

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

II – os membros terão seus mandatos extintos, caso faltem, sem prévia justificativa, a 3 (três) reuniões consecutivas ou 6 (seis) intercaladas, num período de 12 (doze) meses;

III – o suplente assumirá, imediatamente, a vaga do conselheiro cujo mandato tiver sido extinto e, em caso de extinção também do mandato do suplente, será indicado novo membro por seu respectivo segmento;

IV - estarão impedidos de participar do Conselho Municipal de Saúde os cidadãos eleitos para exercício de mandato eletivo no Poder Legislativo Municipal.

Parágrafo único. O exercício do mandato de membro do Conselho Municipal de Saúde não será remunerado e será considerado de alta relevância pública.

- Este assunto deve ser transferido para o Capítulo VI “Dos Conselheiros”, a ser criado.

- A palavra recondução não é adequada. O melhor é reeleição, para não haver dúvidas de que é preciso eleição.

- Faltam as seguintes normas da Resolução/CNS 453/2012:

* Incluir o impedimento de que membros do Judiciário e do Ministério Público sejam eleitos conselheiros.

* Incluir também a proibição de que pessoas com cargos de confiança representem os trabalhadores e os usuários.

* Incluir a possibilidade de fornecimento de declaração de comparecimento em eventos do Conselho para a justificativa de ausência.

* Incluir a responsabilização dos conselheiros.

Art. 8º. Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Saúde poderá recorrer a pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

I – consideram-se colaboradores do Conselho Municipal as instituições formadoras de recursos humanos para a saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários de saúde, independentemente de sua condição de membros;

II – poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização na área de saúde, para assessorar o Conselho em assuntos específicos;

III – poderão ser criadas comissões internas entre as instituições, entidades e membros do Conselho, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

- Este assunto deve ser transferido para o Capítulo VIII “Do Funcionamento”, a ser criado.

Art. 9º. O Plenário do Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á, ordinariamente, no mínimo uma vez por mês e, extraordinariamente, mediante convocação de seu Presidente ou da maioria de seus membros, observando-se as disposições do seu Regimento Interno, devendo a pauta e o material de apoio às reuniões serem encaminhados aos conselheiros, com antecedência mínima de 3 dias úteis.

Parágrafo único. As reuniões plenárias serão abertas ao público.

- Este assunto deverá ser transferido para o Capítulo VIII “Do Funcionamento”, a ser criado.

- O prazo de três dias úteis está em desacordo com a Resolução/CNS 453/2012, que fala em dez dias.

Art. 10. O Prefeito poderá designar servidores para executar os serviços da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo único. As Secretarias e Departamentos Municipais darão ao Conselho Municipal de Saúde apoio técnico e administrativo necessário à realização de suas finalidades e execução de suas atribuições, desde que solicitado previamente.

- Este assunto deverá ser transferido para o Capítulo VIII “Do Funcionamento”, a ser criado.

- A indicação da Secretaria-Executiva sem ouvir previamente o CMS está errada, de acordo com a Resolução/CNS 453/2012.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

CAPÍTULO V DO FUNCIONAMENTO E CONVOCAÇÃO

- Mudar o título para “Do Funcionamento”.

Art. 11. O Conselho Municipal de Saúde funcionará segundo o que disciplina o seu regimento interno e terá as seguintes normas gerais:

I - o órgão de deliberação máxima será o Plenário do Conselho;

II - o Conselho reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, quando convocado pelo Presidente, pela sua Mesa Diretora ou pela maioria absoluta de seus membros titulares;

III – cada membro titular do Conselho terá direito a um único voto nas reuniões;

IV – as reuniões serão instaladas com a presença da maioria simples dos membros do Conselho, que deliberarão pela maioria dos votos presentes;

V - as decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em resolução, moção ou recomendação;

VI - a Mesa Diretora do Conselho poderá deliberar ad referendum do Plenário do Conselho.

- De acordo com a Resolução/CNS 453/2012, faltam as seguintes normas:

* Definir que o Regimento Interno do Conselho deve ser aprovado pelo próprio Conselho.

* Alterar para: início da reunião com quórum mínimo (maioria absoluta do total de membros titulares), votação por maioria absoluta de votos válidos dos presentes nos casos comuns e maioria de dois terços do Conselho em casos estruturais.

* Incluir a necessidade de Audiência Pública para apresentação do RDQA (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior).

Art. 12. O Conselho Municipal de Saúde convocará, a cada 2 (dois) anos, uma Conferência Municipal de Saúde para avaliar a política municipal de saúde, propor diretrizes de ação para o Sistema Único de Saúde e efetuar a eleição dos representantes do conselho.

- Transferir este assunto para o capítulo V “Da Conferência Municipal de Saúde e da Eleição dos Conselheiros”, a ser criado.

CAPÍTULO VI DAS DIRETRIZES BÁSICAS DA ATUAÇÃO

- Este Capítulo precisará ser renumerado para IX.

Art. 13. 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, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem a promoção da saúde, a redução do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação;

II – a integralidade de serviços de saúde, buscando promoção da saúde em toda a rede municipal, diminuindo as taxas de mortalidade infantil e aumentando a expectativa de vida.

Art. 14. O Conselho Municipal de Saúde promoverá, como órgão colegiado deliberativo e representativo, debates estimulando a participação comunitária, visando, prioritariamente, a melhoria de serviços de saúde no Município.

Art. 15. O Prefeito poderá designar servidores para executar os serviços da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

§ 1º. As Secretarias e Departamentos Municipais darão ao Conselho Municipal de Saúde apoio técnico e administrativo necessário à realização de suas finalidades e execução de suas atribuições, desde que solicitado previamente.

§ 2º. As resoluções serão, obrigatoriamente, homologadas por decreto do Chefe do Poder Executivo, no prazo de 30 (trinta) dias, dando-se lhes publicidade oficial.

§ 3º. Decorrido o prazo mencionado no parágrafo anterior 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 poderão buscar sua validação, recorrendo, quando necessário aos órgãos competentes.

- Este artigo deve ser transferido para o Capítulo VIII “Do Funcionamento”, a ser criado.
- O caput e o parágrafo 1º devem ser excluídos. Pois, já estão no artigo 10. Os dois outros parágrafos deverão ser mantidos, refazendo-se a sua redação.

Art. 17. O Poder Executivo garantirá autonomia para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.

- Este artigo deve ser transferido para o Capítulo VIII “Do Funcionamento”, a ser criado.
- Fundir com o texto do artigo 10, para se adequar à Resolução/CNS 453/2012.

Art. 18. As disposições desta lei, quando necessário, serão regulamentadas por decreto do Poder Executivo.

Art. 19. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

- Os artigos 18 e 19 devem ser colocados no Capítulo “Das Disposições Finais”.

Publique-se e registre-se.

Santa Rita do Sapucaí, 06 de novembro de 2013.

Jefferson Gonçalves Mendes
Prefeito Municipal

Scheila Cristina Mendes dos Reis
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO IV À RESOLUÇÃO N° 129/2024:

TEXTO DA LEI FEDERAL 8.142/1990 COMENTADA

(Observação: Os pontos realçados são os que foram levados em conta ao elaborar o Anteprojeto)

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013



Presidência da República

Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI N° 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.

Vide Lei nº 8.689, de 1993

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Levado em conta ao elaborar o Capítulo I do Anteprojeto.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Levado em conta ao elaborar os Capítulos III, IV e V do Anteprojeto, principalmente.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo. (Vide Lei nº 8.080, de 1990)

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o [Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990](#);

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o [§ 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#);

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 28 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR

Alceni Guerra

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 31.12.1990

ANEXO V À RESOLUÇÃO Nº 129/2024:

TEXTO DA RESOLUÇÃO/CNS Nº 453/2012 COMENTADA

(Observação: Os pontos realçados são os que foram levados em conta ao elaborar o Anteprojeto)

RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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 333/03 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

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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.
Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo V: “Da Conferência Municipal de Saúde e da Eleição dos Conselheiros” do Anteprojeto.

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:

- ✓ 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- ✓ 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- ✓ 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:

- Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo V: “Da Conferência Municipal de Saúde e da Eleição dos Conselheiros” do Anteprojeto.
- 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 às 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.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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.

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo V “Da Conferência Municipal de Saúde e da Eleição dos Conselheiros” do Anteprojeto.

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).

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo V “Da Conferência Municipal de Saúde e da Eleição dos Conselheiros” do Anteprojeto.

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.

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VI “Dos Conselheiros” do Anteprojeto.

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.

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VI “Dos Conselheiros” do Anteprojeto.

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.

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VI “Dos Conselheiros” do Anteprojeto.

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal N° 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal N° 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VII “Do Funcionamento” do Anteprojeto.

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

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VII “Do Funcionamento” do Anteprojeto.

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VI “Dos Conselheiros” do Anteprojeto.

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:

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VI “Dos Conselheiros” do Anteprojeto.

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação a 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;

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VII “Do Funcionamento” do Anteprojeto.

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;

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VII “Do Funcionamento” do Anteprojeto.

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;

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VII “Do Funcionamento” do Anteprojeto,

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;

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo III “Da Constituição” e do Capítulo VI “Da Mesa Diretora” do Anteprojeto,

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 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 o art. 12 da Lei nº 8.689/93 e com a Lei Complementar nº 141/2012;

Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VII “Do Funcionamento” do Anteprojeto,

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

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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

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

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

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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, conforme legislação vigente;

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos 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 de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal 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, conforme legislação vigente;

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 os Conselhos de Saúde, 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 Conselho 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;

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

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 - 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 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.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde

Republicada por ter saído com incorreção no original, publicado no Diário Oficial da União
Levado em conta, principalmente, na definição do Capítulo VII "Do Funcionamento" do Anteprojeto.
nº 109, Seção 1, página 138

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA RITA DO SAPUCAÍ – MG

Instituído pela Lei Municipal Nº 2.015/91, de 04 de dezembro de 1991
Reestruturado pela Lei Municipal Nº 4.711/2013, de 06 de novembro de 2013

**REUNIÕES: TODA ÚLTIMA QUARTA-FEIRA DE CADA MÊS
ÀS DEZENOVE HORAS, NA INCUBADORA MUNICIPAL DE EMPRESAS**