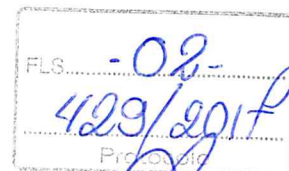




Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

PROJETO DE LEI Nº 055 /17
PROCESSO Nº 429 /17



Dispõe sobre alteração da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, que dispôs sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012.

O Vereador RONALDO JOSÉ LACERDA E OUTROS, no uso e gozo das atribuições legais que lhes confere o artigo 47 da Lei Orgânica do Município de Diadema, combinado com o artigo 161 do Regimento Interno, vêm apresentar, para apreciação e votação Plenária, o seguinte Projeto de Lei:

ARTIGO 1º - O artigo 3º da Lei Municipal nº 1.210, de 09 de julho de 1992, alterada pela Lei Municipal nº 1.531, de 30 de dezembro de 1996, Lei Municipal nº 3.132, de 22 de agosto de 2011 e Lei Municipal nº 3.250, de 13 de agosto de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

“ARTIGO 3º -

- I -
- II – 01 (um) representante do Poder Executivo;
- III – 01 (um) representante do Poder Legislativo;
- IV – 03 (três) representantes dos trabalhadores da saúde;
- V – 06 (seis) representantes dos usuários, sendo:
- a) 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema;
- b) 01 (um) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município;
- c) 01 (um) de entidades representativas do setor empresarial com sede no Município

(5) COMISSÃO(ÕES) DE:

31/08/2017

PRESIDENTE



Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo



PARÁGRAFO 1º -

PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III, IV e V deste artigo será feita mediante indicação, na seguinte conformidade:

- a) Pelo titular da Secretaria de Saúde, o representante referido no inciso II;
- b) Pela Câmara Municipal de Diadema, através de aprovação do nome em Plenário, o representante referido no inciso III;
- c) Por assembleia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso IV;
- d) Do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a" do inciso V;
- e) Das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c" do inciso V.

.....”

ARTIGO 2º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Diadema, 04 de agosto de 2017.

Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA

Ver. JOSA QUEIROZ

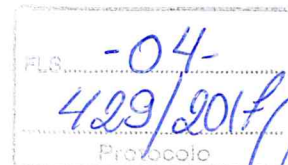
Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA



Câmara Municipal de Diadema

Estado de São Paulo

JUSTIFICATIVA



De acordo com o disposto na Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde, a composição de usuários do Conselho Municipal de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos segmentos apresentados.

Desta forma, o Conselho Municipal de Saúde deverá ser composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários; entidades representativas de trabalhadores da área da saúde; governo e entidades representativas de prestadores de serviços de saúde.

Quando falamos na presença do governo no Conselho Municipal de Saúde, subentende-se que deve haver tanto a presença de representante do Poder Executivo, como do Poder Legislativo, eis que a governança municipal é exercida pelos dois Poderes, cada qual dentro de suas atribuições e limitações.

Registre-se que a proposta é que o Poder Legislativo tenha um representante, cujo nome será indicado, devendo tal indicação ser validada pelo Plenário.

O que se busca é que o Poder Legislativo tenha representatividade junto ao Conselho Municipal de Saúde, trazendo, assim, a composição paritária determinada pela Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde.

Diadema, 04 de agosto de 2017.


Ver. RONALDO JOSÉ LACERDA


Ver. JOSA QUEIROZ


Ver. ORLANDO VITORIANO DE OLIVEIRA

Lei Ordinária Nº 1210/1992 de 09/07/1992

Autor: EXECUTIVO MUNICIPAL
Processo: 22992
Mensagem Legislativa: 62592
Projeto: 2492
Decreto Regulamentador: Não consta



Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde nos termos do inciso III do Artigo 198 da Constituição Federal, inciso VIII do Artigo 7. da Lei Federal n. 8.080/90, e do parágrafo 2.º do artigo 1.º da Lei Federal n. 8.142/90, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e parágrafo único do Artigo 233 e Artigo 23 das Disposições Transitórias da L.O.M. de Diadema.-

Alterada por:L.O. Nº 1531/1996L.O. Nº 3132/2011L.O. Nº 3250/2012

LEI Nº 1.210/92

DISPÕE sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde nos termos do inciso III do artigo 198 da Constituição Federal, do inciso VIII do artigo 7º da Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990; e do parágrafo 2º do artigo 1º da Lei Federal nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, do artigo 221 da Constituição Estadual, do inciso III e Parágrafo Único do Artigo 233 e artigo 23 das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município de Diadema.

DR. JOSÉA AUGUSTO DA SILVA RAMOS,
Prefeito do Município de Diadema,
Estado de São Paulo, no uso e gozo
de suas atribuições legais,

FAZ SABER que a Câmara Municipal
aprova e ele sanciona e promulga a
seguinte Lei:

DA CONSTITUIÇÃO E OBJETIVO

ARTIGO 1º - Fica criado o Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, com o objetivo de atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no Município de Diadema, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo Chefe do Poder Executivo ou seu representante designado, sendo, nestecaso, o titular do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene.

DA COMPETÊNCIA

~~ARTIGO 2º - Compete ao Conselho Municipal de Saúde:~~



- ~~I - Atuar na formulação de estratégias e no controle da política de saúde, incluídos os seus aspectos econômicos e financeiros, que serão fiscalizados mediante o acompanhamento da execução orçamentária;~~
- ~~II - Participar da elaboração do Plano Municipal de Saúde, em conformidade com o Conselho Popular de Saúde, adequando-o à realidade epidemiológica e à capacidade organizacional de serviços, bem como acompanhar o seu desenvolvimento;~~
- ~~III - Receber e apreciar relatórios da movimentação de recursos transferidos, pela União e pelo Estado, ao Município já analisados e referenciados pelos setores técnicos de planejamento, orçamento e gestão da direção municipal de sistema único de saúde, encaminhando-os ao Conselho Popular de Saúde;~~
- ~~IV - Encaminhar ao Conselho popular de Saúde matéria julgada pelos seus membros representantes como pertinente de apreciação, previamente à deliberação;~~
- ~~V - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, participantes do Sistema Único de Saúde municipal, impugnando aqueles que eventualmente contrariarem as diretrizes da política de saúde ou a organização do sistema;~~
- ~~VI - Propor adoção de critérios que definam padrão de qualidade e melhor resolutividade das ações e serviços de saúde;~~
- ~~VII - Propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde no Município;~~
- ~~VIII - Examinar propostas e denúncias, responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho Municipal de Saúde;~~
- ~~IX - Incentivar e defender a municipalização de ações, serviços e recursos de saúde como forma de descentralização de atividades;~~
- ~~X - Apoiar a organização de comissões de saúde junto às Unidades do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene;~~
- ~~XI - Articular-se com os demais órgãos colegiados do sistema único de saúde das esferas estadual e federal de governo.~~

ARTIGO 2º - Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

- I - atuar na formulação de estratégias e no controle da política de saúde, incluídos os seus aspectos econômicos e financeiros, que serão fiscalizados mediante o acompanhamento da execução orçamentária;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

- II - participar da elaboração do Plano Municipal de Saúde, adequando-o à realidade epidemiológica e à capacidade organizacional de serviços, bem como acompanhar o seu desenvolvimento;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

III - receber e apreciar relatórios da movimentação de recursos transferidos, pela União e pelo Estado, ao Município já analisados e referenciados pelos setores técnicos de planejamento, orçamento e gestão da direção municipal do Sistema Único de Saúde, encaminhando-os ao Conselho Popular de Saúde:

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

IV - encaminhar ao Conselho Popular de Saúde, matéria julgada pelos seus membros representantes como pertinente de apreciação, previamente à deliberação;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

V - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, participantes do Sistema Único de Saúde Municipal, impugnando aqueles que eventualmente contrariarem as diretrizes da política de saúde ou a organização do sistema;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

VI - propor adoção de critérios que definam padrão de qualidade e melhor resolutividade das ações e serviços de saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

VII - propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde no Município;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

VIII - examinar propostas e denúncias, responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho Municipal de Saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

IX - incentivar e defender a municipalização de ações, serviços e recursos de saúde como forma de descentralização de atividades;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

X - apoiar a organização do Conselho Popular de Saúde e Saneamento e dos Conselhos Gestores de unidades de saúde;

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

XI - articular-se com os demais órgãos colegiados do Sistema Único de Saúde das esferas estadual e federal de governo.

(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)

DA COMPOSIÇÃO

~~ARTIGO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 12 (doze) Conselheiros designados pelo Prefeito do Município de Diadema, na seguinte forma:~~

~~-~~

~~I - Representantes do Poder Executivo;~~

~~-~~

~~a - 1 (um) do setor hospitalar de Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;~~

~~-~~

~~b - 1 (um) do setor de urgência/emergência de Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;~~

~~-~~

~~c - 1 (um) do setor de Unidades Ambulatoriais de Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município.~~





- ~~II - Representantes dos trabalhadores de Saúde:~~
- ~~a - 1 (um) dos funcionários do setor hospitalar do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;~~
 - ~~b - 1 (um) dos funcionários do setor de urgência / emergência do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município;~~
 - ~~c - 1 (um) dos funcionários do setor de Unidade Ambulatoriais do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene do Município.~~
- ~~III - Representantes dos Usuários:~~
- ~~a - 4 (quatro) do Conselho Popular de Saúde de Diadema;~~
 - ~~b - 1 (um) de entidades congregadoras de sindicatos e trabalhadores, com sede no Município;~~
 - ~~c - 1 (um) de entidades representativas do setor empresarial com sede no Município.~~

~~PARÁGRAFO 1º - O Conselho Municipal de Saúde será presidido pelo titular do Departamento de Saúde e Higiene do Município.~~

~~PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde será feita mediante indicação na forma seguinte:~~

- ~~a - do titular do Departamento ou Secretaria de Saúde e Higiene, os representantes referidos no inciso I;~~
- ~~b - de assembléias setorializadas de funcionários, ou representantes referidos no inciso II;~~
- ~~c - do Conselho Popular de Saúde, os representantes referidos na alínea "a", do inciso III;~~
- ~~d - das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes das alíneas "b", "c" e "d", do inciso III.~~

~~ARTIGO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 12 (doze) conselheiros, a serem designados pelo Prefeito Municipal, na seguinte conformidade:~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~I - Secretário de Saúde;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~II - (dois) representantes do Poder Executivo;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~III - (três) representantes dos trabalhadores de saúde;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~IV - (seis) representantes dos usuários, sendo:~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~a) - 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~b) - 01 (um) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~c) - 01 (um) de entidades representativas do setor empresarial, com sede no Município.~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

-

ARTIGO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 16 conselheiros, a serem designados pelo Prefeito Municipal, na seguinte conformidade: ~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~I - Secretário de Saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~II - 02 (dois) representantes do Poder Executivo; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~III - 01 (um) representante do Poder Legislativo; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~IV - 04 (quatro) representantes dos trabalhadores de saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~V - 08 (oito) representantes dos usuários, sendo: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~a) - 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~b) - 02 (dois) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~c) - 02 (dois) de entidades representativas do setor empresarial, com sede no Município. (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

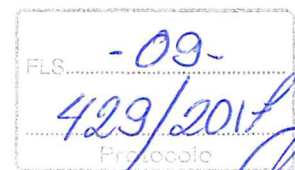
-

ARTIGO 3º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 12 (doze) conselheiros, a serem designados pelo Prefeito Municipal, na seguinte conformidade: **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**

I - Secretário de Saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

II - 02 (dois) representantes do Poder Executivo; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).

III - 03 (três) representantes dos trabalhadores de saúde; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).



IV - 06 (seis) representantes dos usuários, sendo: **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**

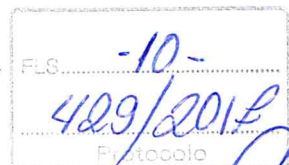
a) 04 (quatro) do Conselho Popular de Saúde e Saneamento de Diadema; **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**

b) 01 (um) de entidades congregadoras de sindicatos de trabalhadores, com sede no Município; **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**

c) 01 (um) de entidades representativas do setor empresarial, com sede no Município. **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**

-

PARÁGRAFO 1º - O Presidente do Conselho Municipal de Saúde será escolhido dentre seus membros, de acordo com o seu Regimento Interno.
(Redação dada pela Lei Municipal nº 1.531/1996)



~~PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III e IV deste artigo, será feita mediante indicação, na seguinte forma:~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~a) - pelo titular da Secretaria de Saúde, os representantes referidos no inciso II;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~b) - por assembléia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso III;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~c) - do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a", do inciso IV;~~

~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~d) - das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c", do inciso IV.~~

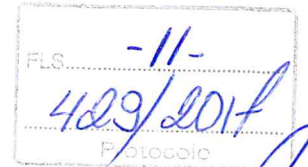
~~(Redação dada pela Lei Municipal nº 1531/1996)~~

~~PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III, IV e V deste artigo será feita mediante indicação, na seguinte conformidade: (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~a) Pelo titular da Secretaria de Saúde, os representantes referidos no inciso II; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~b) b) Pela Presidência da Câmara Municipal de Diadema, o representante referido no inciso III; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

~~c) c) Por assembléia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso IV; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~



- d) ~~d) Do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a" do inciso V; (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~
- e) ~~e) Das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c" do inciso V. (Redação dada pela Lei Municipal nº 3.132/2011).~~

PARÁGRAFO 2º - A designação dos membros do Conselho Municipal de Saúde a que se referem os incisos II, III, e IV deste artigo será feita mediante indicação, na seguinte conformidade: **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**

- a) Pelo titular da Secretaria de Saúde, os representantes referidos no inciso II; **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**
- b) Por assembléia geral de funcionários da saúde ou representantes, os membros referidos no inciso III; **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**
- c) Do Conselho Popular de Saúde e Saneamento, os representantes referidos na alínea "a" do inciso IV; **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**
- d) Das entidades representativas, após escolha de comum acordo entre elas, os representantes referidos nas alíneas "b" e "c" do inciso IV. **(Redação dada pela Lei Municipal nº 3.250/2012).**

PARÁGRAFO 3º - A cada representante titular corresponderá um suplente.

PARÁGRAFO 4º - Os membros do Conselho serão investidos na função pelo prazo de 2 (dois) anos, cessando a investidura, antes desse prazo por renúncia, destituição ou perda da condição original da sua indicação.

PARÁGRAFO 5º - A substituição dos membros do Conselho será regulamentada em Regimento Interno.

PARÁGRAFO 6º - A função do membro do Conselho não será remunerada, sendo considerada como relevante serviço público.

DO FUNCIONAMENTO

ARTIGO 4º - O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente de acordo com o estabelecido em seu Regimento Interno.

ARTIGO 5º - O Presidente do Conselho Municipal de Saúde terá voto de qualidade.

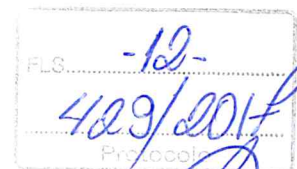
ARTIGO 6º - O Conselho Municipal de Saúde será instalado no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da instalação do Conselho Popular de Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO - A organização interna será definido em Regimento Interno, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, no prazo de 30 (trinta) dias após o início de seu funcionamento.

ARTIGO 7º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Diadema, 09 de julho de 1992.

DR. JOSÉ AUGUSTO DA SILVA RAMOS
Prefeito Municipal





RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012

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

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 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.

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:

- a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais,

aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- 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 as 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.

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.

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).

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

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - 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.

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.

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

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

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:

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta 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;

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;

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 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;

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;

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 nº 109, Seção 1, página 138