

---

**LEI Nº 1.834 / 2013**

*“Institui o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”*

O Prefeito Municipal de Borda da Mata, Estado de Minas Gerais faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

**Seção I**

**Da instituição**

**Art.1º** Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil Título VIII, Capítulo II e as Leis Federais 8.080/90 e 8142./90, fica instituído o Conselho Municipal de Saúde de Borda da Mata, órgão permanente, deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, que tem por objetivo básico o estabelecimento, acompanhamento, avaliação e controle da política e diretrizes de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

**Parágrafo único** Fica assegurada a participação popular na organização, controle e fiscalização dos serviços de assistência à saúde de Borda da Mata, por meio do Conselho Municipal de Saúde – CMS e órgãos afins.

**Art. 2º** O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Borda da Mata é órgão integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde, que fornecerá a infraestrutura necessária ao seu funcionamento.

**Art. 3º** O Conselho Municipal de Saúde (CMS) seguirá as diretrizes estabelecidas nas Legislações que regulam o Sistema Único de Saúde e aquelas traçadas nas Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, convocando a cada 04 (quatro) anos no máximo e conforme Resolução 453/2012 do CNS e das Leis 8080/1990 e 8.142/1990.

## **Seção II**

### **Da constituição do Conselho Municipal de Saúde**

**Art. 4º** O Conselho Municipal de Saúde será constituído de:

Plenário;  
Mesa Diretora;  
Comissão Permanente;  
Comissão Provisória; e  
Grupo de Trabalho.

§ 1º A direção da Mesa Diretora será exercida pelo Conselheiro Presidente, pelo Vice-Presidente, pelo Primeiro Secretário e pelo Segundo Secretário, todos eleitos na solenidade de posse do Conselho, para mandato de 01 (um) ano, admitindo-se a reeleição.

§ 2º As comissões permanente e provisória, terá um coordenador e um relator, eleitos entre os membros de cada comissão e aprovados pelo plenário.

§ 3º Na ausência do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, o Conselho será presidido pelo Vice Presidente, na falta deste, por um conselheiro escolhido pelo Plenário.

§ 4º A Secretaria Executiva é órgão vinculado ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico e administrativo ao Conselho, as comissões, grupo de trabalho, sendo escolhido pela mesa diretora e aprovado pelo plenário do conselho municipal de saúde, fornecendo as condições para o cumprimento das competências legais.

### **Seção III**

#### **Da composição**

**Art. 5º** A composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) está definida nos termos desta Lei, respeitando-se a paridade estabelecida pela Lei Federal 8.142/90, e na Resolução 453/2012 do CNS e da Lei 8080/1990.

§ 1º O Conselho Municipal de Saúde CMS é composto por 16 (dezesseis) Conselheiros titulares e 16 (dezesseis) Conselheiros suplentes, dos seguimentos de usuários e trabalhadores, representantes das entidades e prestadores privado e filantrópicos eleitos nas Conferências Municipal de Saúde de Borda da Mata, ou nas Assembléias Gerais para este fim, e do Governo, órgãos gestores indicados pelo Poder Executivo aprovados pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde, tendo a seguinte composição:

- a) 50% de entidades e /ou instituições que representam os usuários.
- b) 25% de entidades e/ou instituições que representam os trabalhadores da área de saúde.
- c) 25% de entidades e/ou instituições que representam os prestadores de serviços em saúde, gestores e governo.

§ 2º A representação de órgãos ou entidades terá como critérios a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuações do Conselho de Saúde, de acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas dentre outras, as seguintes representações:

- a) de associações de portadores de patologias;
- b) de associações de portadores de deficiências;
- c) de movimentos sociais e populares organizados;
- d) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- e) de entidades de aposentados e pensionistas;
- f) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;

- g) de entidades de defesa do consumidor;
- h) de organizações de moradores;
- i) de entidades ambientalistas;
- j) de organizações religiosas;
- k) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;
- l) da comunidade científica;
- m) de entidades públicas, de hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- n) entidades patronais;
- o) de entidades dos prestadores de serviços de saúde;
- p) de Governos.

§ 3º Fica vedada a participação de conselheiro que detenha cargo de confiança Municipal, Estadual e/ou Federal (comissionado), e de prestadores de serviços do SUS, nas funções de representante dos usuários e trabalhadores, no (CMS).

§ 4º Fica vedada a participação de conselheiro no CMS, que seja cônjuge, consanguíneo e afins dos gestores até o segundo grau, nas representações de usuários e dos trabalhadores.

§ 5º A cada titular corresponderá um suplente representativo da entidade e/ou instituição, cabendo ao titular o direito a voz e voto enquanto ao suplente terá direito à voz na ausência do titular, e direito a voto.

§ 6º Os representantes titulares e respectivos suplentes terão a sua designação formalizada pela entidade com assento no Conselho mediante processo de eleição por segmento, das respectivas entidades que representam os usuários, trabalhadores e prestadores. Conforme a resolução 453/2012 do CNS, e pelo edital de convocação aprovado pelo CMS, e em consonância com o resultado das eleições para escolha das entidades, indicados por escrito pelos seus respectivos segmentos e entidades, de acordo com sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.

§ 7º Fica vedada a participação dos membros eleitos do poder legislativo e representante do poder judiciário e do ministério público, como Conselheiro de Saúde.

§ 8º O Conselho Municipal de Saúde definirá o seu funcionamento em regimento interno, aprovado em resolução pelo plenário do Conselho mediante decreto Municipal publicado na Imprensa Oficial pelo poder executivo.

**Art. 6º** As funções dos membros do Conselho Municipal de Saúde CMS não serão remuneradas, sendo seu exercício considerado como relevantes serviços prestados à população e ao SUS, assegurados o auxílio das autoridades e o trânsito livre em qualquer recinto Público e privado de Saúde no Município.

**Parágrafo único** - O Conselheiro no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

**Art. 7º** A indicação das Entidades, Movimentos e Instituições dar-se-ão conforme a presente Lei, eleitas, de acordo com edital previamente publicado, respeitando a resolução 453/2012 do CNS, e da Lei Federal de Nº 8.142 de dezembro de 1990.

§ 1º As Entidades e Movimentos organizados eleitos para compor o Conselho Municipal de Saúde CMS, representante dos usuários, trabalhadores, prestadores terão mandato de 04(quatro) anos, podendo concorrer por mais mandatos subseqüentes, e não poderá indicar o mesmo conselheiro por mais de dois mandatos consecutivos, exceto representantes do gestor.

§ 2º A renovação do Conselho Municipal de Saúde CMS dar-se-á no completar do tempo de cada mandato conforme realização das eleições do Conselho Municipal de Saúde, devendo, os membros eleitos, tomar posse na primeira reunião do Conselho Municipal de Saúde CMS, após sua homologação.

§ 3º Em caso de desistência, renúncia, abandono de mandato do Conselheiro, ou de alguma entidade ou movimento, a sua substituição será feita por outra entidade ou movimento do mesmo segmento, por convocação do Conselho Municipal de Saúde CMS, aprovada pelo Colegiado Pleno, e realizada através de Edital Público de convocação, ficando o preenchimento da vaga estabelecido entre seus segmentos de acordo com a classificação das suplências, e será comunicada a entidade substituída.

§ 4º A entidade com assento no conselho de Saúde, que deixar que se fazer representar por seu conselheiro titular e suplente, em três reuniões seguidas ou cinco reuniões intercaladas, será comunicada por escrito pela mesa diretora, para troca de seus representantes junto ao conselho de saúde.

§ 5º A entidade com assento no conselho, que deixar de indicar novos conselheiros no prazo de trinta dias, após recebimento de comunicação da mesa diretora, será excluída do conselho, e convocada outra entidade do mesmo seguimento de acordo com a suplência realizada no pleito.

**Art. 8º** Os membros representativos (titulares e suplentes) dos 03 segmentos no CMS deverão ser indicados expressamente, mediante correspondência específica dirigida à Presidência do Conselho Municipal de Saúde CMS, pelo titular da instituição pública ou da entidade e movimento respectivo, conforme edital de convocação ou em substituição solicitada pelo conselho e aprovado pelo pleno.

§ 1º A eleição dar-se-á em cada seguimento representativos usuários, trabalhadores da saúde e prestadores de serviços, observando o voto entre seus pares, por escrutínio secreto, por maioria simples, excetuando os representantes do governo que serão indicados pelo Chefe do Poder Executivo.

§ 2º Perderá o mandato após discussão e aprovação do plenário o conselheiro titular que deixar de comparecer em três reuniões seguidas ou cinco intercaladas, sem a participação de seu suplente ou justificativa.

§ 3º Perderá o mandato após discussão e aprovação do plenário o conselheiro titular e suplente, que cometer violação ao regimento interno do conselho Municipal de saúde.

#### **Seção IV**

#### **Das atribuições do Conselho Municipal de Saúde**

**Art. 9º** São atribuições do Conselho Municipal de Saúde Conselho Municipal de Saúde (CMS):

I. Deliberar sobre o estabelecimento, o acompanhamento e a avaliação da política e das diretrizes Municipais de saúde;

II. Aprovar, acompanhar e avaliar a execução do Plano Municipal de Saúde;

III. Convocar, a cada 4 (quatro) anos no máximo, a Conferência Municipal de Saúde, para avaliação do sistema municipal de saúde e proposição de novas diretrizes para a política municipal de saúde;

IV. Definir as prioridades das ações de saúde em harmonia com as diretrizes, emanadas das Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, observadas as disposições legais;

V. Acompanhar e fiscalizar efetiva municipalização das ações de Saúde, tendo como parâmetro as diretrizes emanadas das Conferências Nacionais, Estaduais e Municipal de Saúde;

VI. Acompanhar a execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde (FMS), fiscalizando a movimentação dos recursos repassados à Secretaria Municipal de Saúde e às entidades que lhe são vinculadas;

VII. Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços prestados à população pelas pessoas físicas e jurídicas de natureza pública e privada integrantes do Sistema Único de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;

VIII. Estabelecer estratégias para universalização das ações de saúde à população;

IX. Propor a criação de câmaras técnicas e comissões;

X. Difundir informações que possibilitem à população o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde – SUS;

XI. Aprovar critérios de controle e avaliação estabelecidos para o SUS, recomendando correções quando necessárias, com vistas a garantir a qualidade dos serviços prestados;

XII. 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.

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

XIV. Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.

XV. 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.

XVI. 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.

XVII. Anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão.

XVIII. 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.

XIX. Acompanhar e controlar a atuação do setor privado na área de saúde, credenciado mediante contrato ou convênio.

XX. Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observados o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente.

XXI. Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.

XXII. 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, e da União, com base na legislação vigente.

XXIII. 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.



XXIV. 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.

XXV. 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.

XXVI. Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde.

### **Seção V**

#### **Do funcionamento e estrutura do Conselho Municipal de Saúde**

**Art. 10.** A Secretaria Municipal de Saúde garantirá autonomia administrativa para o pleno funcionamento do conselho de Saúde, dotação Orçamentária, com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

§ 1º A Secretaria Municipal de Saúde garantirá recursos financeiros no orçamento anual da secretaria.

§ 2º Cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação a sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal e secretaria executiva.

§ 3º O conselho de Saúde contará com uma secretaria executiva para suporte técnico e administrativo, subordinada a mesa diretora e ao plenário do conselho de saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

§ 4º O conselho de Saúde decide sobre seu orçamento.

§ 5º As despesas do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselheiros Municipal de Saúde serão liquidadas juntamente com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

§ 6º Será garantido aos conselheiros de Saúde o ressarcimento de custos com despesas quando estiverem a serviço do Conselho Municipal de Saúde devidamente comprovado e liquidado, aprovado pelo plenário (CMS).

§ 7º Somente será liberado recursos para custeio aos conselheiros que estiverem em dia com suas prestações de contas.

## **Seção VI**

### **Das reuniões e deliberações**

**Art. 11.** As reuniões serão públicas e as deliberações do CMS serão aprovadas pela metade mais um, do quorum de instalação.

**Art. 12.** O CMS se reunirá ordinariamente, uma vez por mês ou extraordinária convocada pelo presidente ou requerida pela maioria dos seus membros, e em audiências Pública para prestação de contas no plenário da Câmara Municipal conforme determina a lei federal 8.142 de Dezembro de 1990.

**Art. 13.** O Pleno do Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos, nos termos do § 2º do Artigo 1º da Lei 8.142/1990, e suas deliberações serão obrigatoriamente homologadas pelo Chefe do Poder Executivo no prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

§ 1º Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologadas as resoluções, recomendações, moções e outros atos e nem enviado justificativa pelo gestor ao Conselho, com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na busca das soluções, ocorrerá a homologação tácita.

§ 2º A pauta das reuniões será elaborada pela mesa diretora e pelo Secretário (a) Municipal de Saúde, após analisadas as sugestões enviadas pelo plenário e conselheiros que,

enviarão para todos os conselheiros com no mínimo de 01 (um) dia de antecedência da realização das reuniões ordinárias, extraordinárias e Audiência Pública.

§ 3º Os itens de pauta proposto pelo plenário e por conselheiros deverão ser encaminhados à mesa diretora por escrito com antecedência de no mínimo de 05 cinco dias.

§ 4º Em situações de emergências excepcionais a mesa diretora convocará reunião extraordinária que poderá deliberar exclusivamente sobre o tema que originou a convocação, sem prévia remessa de documentos, podendo ser aprovado por maioria simples dos presentes.

**Art. 14.** Quadrimestralmente e deverá constar dos itens da pauta, pronunciamento do gestor municipal para que faça a prestação de contas, com relatório detalhado, sobre andamento do plano Municipal de Saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de Gestão, dados sobre montante e a forma de aplicação dos recursos, das auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede de assistência própria, contratada ou conveniada.

## **Seção VII**

### **Das comissões**

**Art. 15.** As Comissões permanentes e provisórias têm por finalidade cumprir o disposto na Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080/90, articulando políticas e programas de interesse da saúde, sendo compostas por no máximo 04 (quatro) conselheiros, aprovadas pelo Plenário, com atribuições de natureza consultiva e de assessoramento;

**Art. 16.** As Comissões Permanentes constituídas por força da Lei nº federal 8.080/90, estabelecidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde tem por finalidade articular políticas e programas de interesse para saúde, cujas execuções envolvam áreas não integralmente compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, em especial:

I. Comissão de Prestação de Contas, Orçamento e Finanças, em cumprimento ao disposto na Lei 8.142/90;

II. Comissão de fiscalização, relatório de gestão,

III. Comissão de Saúde, Mental, Mulher, Idoso, Suplementar, Pessoa com Deficiência, População Negra, Bucal, Criança e Adolescente.

**Parágrafo único** - As Comissões Permanentes terão um Presidente ou Coordenador, e um Relator, eleitos pelos Membros da Comissão, aprovados pelo Plenário.

**Art. 17.** A critério do Plenário, poderão ser criadas outras Comissões Intersetoriais, Setoriais e Grupos de Trabalho em caráter permanente ou transitório, que terão caráter essencialmente complementar à atuação do Conselho Municipal de Saúde, articulando e integrando os órgãos, instituições e entidades que geram os programas, suas execuções, e os conhecimentos e tecnologias afins, recolhendo-os e processando-os, visando a produção de subsídios, propostas e recomendações, ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 18.** Em função das suas finalidades, as Comissões e os Grupos de Trabalhos têm como clientela exclusiva o Plenário do Conselho Municipal de Saúde que lhes encomendará objetivos, planos de trabalho e produtos e que poderá delegar-lhes a faculdade para trabalhar com outras entidades.

§ 1º Os Grupos de Trabalho ou Câmaras Técnicas, instituídos pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, têm a finalidade de fornecer subsídios de ordem técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica, com prazo determinado de funcionamento, e devem ser compostos por no máximo 04 (quatro) membros, que não necessitam obrigatoriamente serem Conselheiros.

§ 2º As Comissões e Grupos de Trabalho serão dirigidos por um Coordenador e um Relator escolhido entre os membros de cada comissão, aprovados pelo Plenário, que coordenarão os trabalhos, com direito à voz e voto.

§ 3º As Comissões não coordenadas por Conselheiro, deverão ter suas atividades acompanhadas por um Conselheiro especialmente aprovado e indicado para integrá-las pelo Plenário.

§ 4º Nenhum conselheiro poderá coordenar ou relatar mais de três Comissões Permanentes.

§ 5º Será substituído o membro da Comissão ou Grupo de Trabalho que faltar, sem justificativa apresentada até 48 horas após a reunião, a duas reuniões consecutivas ou quatro intercaladas, no período de um ano. A Secretaria da mesa comunicará ao Conselho Municipal de Saúde para providenciar a sua substituição.

§ 6º Os conselheiros Membros da mesa diretora terão assegurados o direito de participação nos grupos de trabalho (GTs).

**Art. 19.** A constituição e funcionamento de cada Comissão e Grupo de Trabalho, exceto as comissões permanentes firmadas neste regimento, serão estabelecidos em Resolução específica e deverão estar embasados na explicitação de suas finalidades, objetivos, produtos, prazos e demais aspectos que identifiquem claramente a sua natureza.

**Art. 20.** Aos coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalho incumbe:

I. coordenar os trabalhos;

II. promover as condições necessárias para que a Comissão ou Grupo de Trabalho atinja a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologias;

III. designar secretário "ad hoc" para cada reunião;

IV. apresentar relatório conclusivo ao Secretário da mesa, sobre matéria submetida a estudo, dentro do prazo fixado pelo Conselho, acompanhado de todos os documentos que se fizerem necessários ao cumprimento de suas finalidades, bem como das atas das reuniões assinadas pelos participantes, para encaminhamento ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde;

V. assinar as atas das reuniões e as recomendações elaboradas pela Comissão ou Grupo de Trabalho, encaminhando-as ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 21.** Aos membros das Comissões ou Grupos de Trabalho, incumbe:

I. realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhes forem distribuídas;

II. requerer esclarecimentos que lhes forem úteis para melhor apreciação da matéria;

III. elaborar documentos que subsidiem as decisões das Comissões ou Grupos de Trabalho;

Parágrafo único: Na composição das Comissões assegurar-se-á, tanto quanto possível, a representação proporcional ou paritária.

**Art. 22.** Os Conselheiros terão assegurados o direito de integrar, como titular, todas as Comissões permanentes, exceto como Coordenador ou Relator para os membros da mesa diretora.

**Art. 23.** As Comissões estão vinculadas a mesa diretora, sendo que todos os resultados de suas atribuições deverão ser encaminhados à mesa na forma de relatórios no prazo máximo, de 30 (trinta) dias prorrogável por mais 30 dias quando solicitado, para emissão de parecer.

**Parágrafo único** - As reuniões das comissões e Grupos de Trabalhos serão convocadas pelo coordenador, pela mesa diretora, ou pelo plenário.

**Art. 24.** É permitido a qualquer Conselheiro assistir às reuniões das Comissões, apresentar proposições ou sugerir emendas.

**Art. 25.** Qualquer outra alteração na composição do CMS deverá ser previamente deliberada por seu Plenário, para posterior implementação, mediante Projeto de Lei.

## **Seção VIII**

### **Das disposições finais**

**Art. 26.** Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação da presente Lei, serão dirimidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.



**Art. 27.** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial, a Lei Municipal nº 957 de 18 de junho de 1992.

Borda da Mata, em 29 de outubro de 2013.

**EDMUNDO SILVA JÚNIOR**

**Prefeito Municipal**