



DECRETO Nº 23.444

O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º Homologar as **Resoluções nºs 067/2012 e 068/2012**, datadas de 12 de dezembro de 2012, em anexo, exaradas pelo Conselho Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim.

Art. 2º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 20 de dezembro de 2012.


CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS
Prefeito Municipal



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

Fls. 01

RESOLUÇÃO CMS Nº 067, de 12 de Dezembro de 2012.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua Reunião Ordinária, realizada no dia 12 de Julho de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Leis Federais 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e Lei Municipal 6.704 de 10 de Dezembro de 2012.

RESOLVE:

Aprovar o novo Projeto de Lei do conselho municipal de saúde de Cachoeiro de Itapemirim E. Santo, em conformidade com as recomendações da 14ª Conferência Nacional de Saúde e resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES

APROVAR O NOVO PROJETO DE LEI DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 1º - Conselho Municipal de Saúde (CMS), é um órgão permanente de caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, tendo como objetivo básico o estabelecimento, acompanhamento, avaliação e controle da política e diretrizes de saúde.

§ 1º - Fica assegurada a participação popular na organização, controle e fiscalização dos serviços de assistência à saúde de Cachoeiro de Itapemirim, através do Conselho Municipal de Saúde – CMS/CI e órgãos afins.

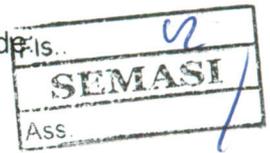
§ 2º - Fica garantido a implantação dos Conselhos Gestores nas unidades de Saúde, e outros, respeitando a paridade e a Resolução 453 de 10 de Maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Art. 2º - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Cachoeiro de Itapemirim é órgão integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde, que fornecerá a infra-estrutura necessária ao seu funcionamento.

Parágrafo único - O Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, instância colegiada do Sistema Único de Saúde, terá funções consultivas, deliberativas e fiscalizadoras, assim como de formulação estratégica, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

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 03 (três) anos no máximo e conforme Resolução 453/2012 do CNS e das Leis 8080/1990, 8.142/1990.

Art. 4º - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) será constituído de



- a) Plenário;
- b) Mesa Diretora;
- c) Comissão Permanente;
- d) Comissão Provisória; e
- 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 o mandato de 01 (um) ano, admitindo-se a reeleição

§ 2º I, Estadual e Municipal de Saúde, convocando a cada 03 (três) anos no máximo e conforme Resolução 453/2012 do CNS e das Leis 8080/1990, 8.142/1990.

§ 3º. As comissões permanente e provisória, terá um coordenador e um relator, eleitos entre os membros de cada comissão e aprovados pelo plenário.

§ 4º. 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.

§ 5º. 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.

Art. 5º - A composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) está definida pela Lei Municipal n.º 6.704 de 10 de Dezembro de 2012, respeitando-se a paridade estabelecida pela Lei Federal 8.142/90, e na Resolução 453/2012 do CNS e da Lei 8080/1990.

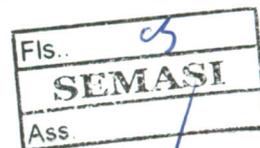
§ 1º - O Conselho Municipal de Saúde CMS/CI é constituído por 24 (vinte quatro) entidades, com 24 (vinte e quatro) Conselheiros titulares e 24 conselheiros suplentes, dos seguimentos de usuários e trabalhadores, representantes das entidades e prestadores privado e filantrópicos eleitos nas Conferências Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, 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 entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados;
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;

- f) de entidades de aposentados e pensionistas;
g) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
h) de entidades de defesa do consumidor;
i) de organizações de moradores;
j) de entidades ambientalistas;
k) de organizações religiosas;
l) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;
m) da comunidade científica;
n) de entidades públicas, de hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
o) entidades patronais;
p) de entidades dos prestadores de serviços de saúde;
q) 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 vedado 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 no Diário oficial pelo poder executivo.

Art. 6º - As funções dos membros do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI 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.

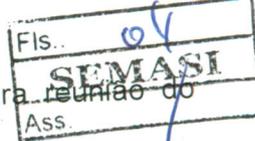
Parágrafo único - O Conselheiro no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

Art. 7º - A indicação das Entidades, Movimentos e Instituições dar-se-ão conforme a Lei Municipal nº n.º 6.704 de 10 de Dezembro de 2012, eleitas, de acordo com edital previamente publicado, respeitando a resolução 453/2012 do CNS, e da Lei Federal de N° 8.142 de dezembro de 1990.

§ 1º - O mandato do conselheiro terá a duração de três anos, não podendo ser reeleito por mais de dois mandatos subseqüentes, exceto representantes do gestor.

§ 2º - A renovação do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI 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/CI, após sua homologação.



§ 3º - As Entidades e Movimentos organizados eleitos para compor o Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, representante dos usuários, trabalhadores, prestadores terão mandato 03 (três) anos, podendo concorrer por mais mandatos subseqüentes, e não poderá indicar o mesmo conselheiro por mais de dois mandatos consecutivos.

§ 4º - O processo de renovação tri-anual do CMS deverá contar com ampla discussão nos 03 (três) meses que antecederem a Conferência Municipal de Saúde ou das Assembléias para este fim, envolvendo o conjunto de entidades e movimentos organizados.

§ 5º - 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/CI, 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.

§ 6º - 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.

§ 7º - 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, deverá ser indicados expressamente, mediante correspondência específica dirigida à Presidência do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, pelo titular da instituição Pública ou presidência da instituição pública ou Presidência da entidade e movimento respectivo, conforme edital de convocação ou em substituição solicitado 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.

§ 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.

§ 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.

Art. 9º - São atribuições do Conselho Municipal de Saúde Conselho Municipal de Saúde (CMS/CI):

- 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 dois anos, 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. Relacionar-se com os Conselhos Municipais de Saúde e com o Conselho Nacional e Estadual de Saúde, visando à integração no gerenciamento das ações do Sistema Único de Saúde – SUS;

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

VII. 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;

VIII. 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;

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

X. Propor a criação de câmaras técnicas e comissões;

XI. Propor ou aprovar critérios para celebração de contratos e convênios entre o Poder Público e pessoas físicas e jurídicas prestadoras de serviços de saúde;

XII. Acessar as informações pertinentes à estrutura e ao funcionamento de todos os órgãos vinculados ao Sistema Único de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde;

XIII. Desenvolver gestões junto às instituições públicas ou privadas com o intuito de melhorar às condições de saúde da população;

XIV. Propor estratégias que subsidiem a política municipal de desenvolvimento científico, tecnológico e educacional na área de saúde;

XV. Desenvolver gestões junto aos setores das universidades e outros, vinculados à área de saúde, com vistas à compatibilizar o ensino e a pesquisa científica com os interesses prioritários da população e incentivar a realização de estudos e pesquisas sobre causas e controle de doenças;

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

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

XVIII. Analisar e aprovar estudos de impacto sobre a Saúde da população e do trabalhador, no caso de implantação de projetos industriais de risco.

IXX. 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.

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

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

XXII. 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.

XXIII. 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.

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

XXV. Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros.

XXVI. Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a ser encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde.

XXVII. Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de educação, promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização e regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade.

XXVIII. Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS.

XXIX. Avaliar e deliberar sobre termos de cessão, contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde.

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

XXXI. 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.

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

XXXIII. 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.

XXXIV. Analisar, discutir e aprovar trimestralmente o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento.

XXXV. 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.

XXXVI. 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.

XXXVII. 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.

XXXVIII. Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde.

XXXIX. Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

XL. Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio-cultural do País.

XLI. 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.

XLII. 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.

XLIII. 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.

XLIV. Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS, CES, CMS.

XLV. Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS.

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

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

§ 1º - A Secretaria Municipal de Saúde garantirá recursos financeiros no orçamento anual da secretaria com elemento de despesas, unidade orçamentária 2.232 - Gestão em Saúde específico para o conselho Municipal de Saúde.

§ 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 secretária 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 Conselhos Municipais 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/CI).

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

Art. 11º - As reuniões serão públicas, com direito a Voz de qualquer cidadão.

Parágrafo Único - As deliberações do CMS serão aprovadas pela metade mais um, do quorum de instalação.

Art. 12º - O Pleno do Conselho Deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos, nos termos do **§ 2 do Artigo 1º da Lei 8.142/1990**, 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. O Conselho Municipal de Saúde quando necessário, e se a matéria constituir de alguma forma, desrespeito, aos direitos constitucionais do cidadão, deverá recorrer ao Ministério Público para resolver o impasse.

§ 2º - A pauta das reuniões será elaborada pela mesa diretora, pelo plenário e por conselheiro e pelo Secretário (a) Municipal de Saúde, que enviará para todos os conselheiros com no mínimo de 05 (cinco) de antecedência para reuniões ordinárias, extraordinárias e Audiência Pública.

§ 3º - Os itens de pauta proposto pelo plenário e por conselheiros e pelo secretário Municipal de Saúde deverá ser encaminhado a mesa diretora por escrito com antecedência de no mínimo de 05 cinco dias.

§ 4º Em situações de emergência 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, devendo ser confirmada na próxima reunião, pelo plenário.

Art. 13º - 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.

Parágrafo Único - O Conselho Municipal de Saúde, realizará reunião Ordinária descentralizada (bairros e distritos), com objetivos de atender estratégicas da política de saúde, democratizando o controle social, conforme calendário elaborado e aprovado pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 14º - A cada quatro meses deverá constar dos itens da pauta do pronunciamento do gestor municipal para que faça a prestação de contas em relatório detalhado, sobre andamento 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, de acordo com o Art. 12 da Lei nº 8.689/93.

Art. 15º - 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. 16º - Em função das suas finalidades, as Comissões e Grupos de Trabalhos, tem 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.

Art. 17º - As Comissões permanente e provisória serão constituídas por, no máximo, 05 (cinco) mínimo (três) Conselheiros titulares contando cada membro com respectivo suplente, que elegerá um coordenador e um relator, ambos aprovados pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - 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 de áreas que não estejam compreendidas pelo Sistema Único de Saúde, sendo compostas por no máximo cinco conselheiros, aprovada pelo Conselho Pleno, com atribuições de natureza consultiva e de assessoramento;

Art. 18º - As Comissões Permanentes constituídas por força da Lei nº federal 8.080/90, e da lei Municipal 5.886/2006, 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:

§ 1º - As comissões permanentes do conselho Municipal de saúde estão distribuídas assim:

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

II. Comissão de Saneamento e Meio Ambiente;

III. Comissão de Vigilância Sanitária e Farmacoe epidemiologia;

IV. Comissão de Recursos Humanos, Alimentação e Nutrição;

V. Comissão de Ciência, Tecnologia e Saúde do Trabalhador.

VI. Comissão de fiscalização, relatório de gestão, visitas,

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

§ 2º - 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 05 (cinco) membros, que não necessitam obrigatoriamente serem Conselheiros.

§ 3º - 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.

§ 4º - As Comissões não coordenadas por Conselheiro, deverão ter suas atividades acompanhadas por um Conselheiro especialmente aprovado e indicado para integrá-las pelo Plenário.

§ 5º - Nenhum conselheiro poderá coordenar ou relatar mais de três Comissões Permanentes.

§ 6º - 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 Secretária da mesa comunicará ao Conselho Municipal de Saúde para providenciar a sua substituição.

§ 7º Os conselheiros Membros da mesa diretora terá assegurado o direito de participação nos grupos de trabalho (GTs).

Art. 19º - 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.

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

Art. 20º - 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. 21º - 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;
- IV. na composição das Comissões assegurar-se-á, tanto quanto possível, a representação proporcional ou paritária.

Art. 22º - Os Conselheiros terá assegurado o direito de integrar, como titular, todas as Comissões permanentes, exceto como Coordenador ou Relator, exceto membros da mesa diretora.

Art. 23º - As Comissões estão vinculadas a mesa diretora, devendo todos os resultados de suas atribuições serem encaminhados à mesma 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 convocados pelo coordenador, pela mesa diretora, ou pelo plenário.

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

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

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

Art. 27º - O Conselho Municipal de Saúde elaborará um Programa de capacitação permanente para os conselheiros Municipais, aprovado pelo plenário do Conselho.

Art. 28º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Principalmente a Lei 5.886 de 18 de Outubro de 2006,

Cachoeiro de Itapemirim, 12 de Dezembro de 2012.

Aprovado pelo decreto nº


Valdir Rodrigues Franco
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução do C.M.S. 067, de 14 de Dezembro de 2012.


Márcia Alves Fardim
Secretária Municipal de Saúde