

## **LEI Nº. 038/2008**

**SUMULA** – Reformula e reorganiza o Conselho Municipal de Saúde instituído pela Lei Municipal nº. 010/91 de 25 de Junho de 1991 e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPINA DA LAGOA, ESTADO DO PARANÁ, aprovou e eu, PREFEITO MUNICIPAL, sanciono a seguinte,

### **LEI**

**Art. 1º.** O Conselho Municipal de Saúde instituído pela Lei Municipal nº. 010/91, de 25 de Junho de 1991, passará a reger-se por esta Lei e, constitui-se órgão colegiado deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde – SUS na esfera Municipal, integrante da Secretaria Municipal de Saúde, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº. 8.142/90. O Conselho consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da saúde como subsistema da Seguridade propiciando seu controle social.

**Parágrafo Único** – Atuando na formulação e proposição de estratégias e no controle de execução das Políticas de saúde, inclusive, nos seus aspectos financeiros e econômicos.

**Art. 2º.** Na reformulação do Conselho Municipal de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia e sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, deverá acolher as demandas da população consubstanciadas na Conferência Municipal da Saúde.

**Art. 3º.** O Conselho Municipal de Saúde contará com a participação da sociedade organizada, garantida na Legislação, o que se constituirá em urna instância privilegiada na proposição, discussão, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política Municipal de Saúde inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

**Art. 4º.** O Conselho Municipal de Saúde será composto paritariamente por representantes de Usuários, de Trabalhadores de Saúde, do Governo Municipal e de Prestadores de Serviços de Saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária, observando-se o que propõe a Resolução nº. 33/92 do Conselho Nacional de

Saúde – CNS e consoante recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% (cinquenta por cento) para entidades de usuários;
- b) 25% (vinte e cinco por cento) para Trabalhadores de Saúde; e
- c) 25% (vinte e cinco por cento) por representantes do Governo Municipal.

**§ 1º** - O número de Conselheiros fica definido por esta Lei, no total de 24 (vinte e quatro) mantendo-se a proporcionalidade do caput deste artigo.

**§ 2º** - Do Governo Municipal comporá o Conselho:

- a) Um representante da Secretaria de Saúde;
- b) Um representante da Secretaria Municipal de Educação
- c) Um representante da Secretaria de Finanças;
- d) Um representante da Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente
- e) Um representante da Secretaria de Urbanismo
- f) Um representante da Secretaria de Ação Social.

**§ 3º** - A cada representante indicado pelo Prefeito por sua livre escolha, será indicado um suplente que por sua vez assumirá nos impedimentos ou ausência do Titular.

**§ 4º** - O Exercício de Conselheiro não será remunerado e pela assiduidade, será considerado relevante.

**Art. 5º.** A representação de órgãos ou entidades representativas terá como critério a abrangência e complementaridade do conjunto de forças sociais, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde, podendo ser contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) De associações de portadores de patologias;
- b) De associações de portadores de deficiências;
- c) Movimentos organizados de mulheres;
- d) De entidades de aposentados e pensionistas;
- e) De entidades de defesa do consumidor;
- f) De Associações de moradores;
- g) De organizações religiosas;

- h) De trabalhadores da área de saúde: associações ou sindicatos e hospitais;
- i) Entidades patronais;
- j) De entidades dos prestadores de serviço de saúde;

I. Os representantes no Conselho de Saúde serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos segmentos entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.

II. O mandato dos Conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual ou Municipal, sugerindo-se a duração de dois anos, podendo os conselheiros serem reconduzidos, a critério das respectivas representações.

III. A ocupação de cargos de confiança ou de chefia que interfiram na autonomia representativa do conselheiro, deve ser avaliada como possível impedimento da representação do segmento e, a juízo da entidade, pode ser indicativo de substituição do conselheiro.

IV. A participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe no Conselho de Saúde, em face da independência entre os Poderes.

V. Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo, no aprimoramento do Sistema Único de Saúde – SUS.

VI. A função de Conselheiro é de relevância pública e, portanto, garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro, durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do Conselho de Saúde.

**Art. 6º.** O Governo Municipal garantirá autonomia para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, Diretoria Executiva e estrutura administrativa, própria.

I. O Conselho de Saúde define, por deliberação de seu Plenário, sua estrutura administrativa.

II. A Diretoria Executiva é subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

III. O orçamento do Conselho de saúde será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde

IV. O Plenário do Conselho de Saúde que se reunirá, no mínimo, a cada 30 (trinta) dias, funcionará baseado em seu Regimento Interno já aprovado. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência. As reuniões plenárias são abertas ao público.

V. 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 comissões internas exclusivas de conselheiros, de caráter temporário ou permanente, bem como outras

comissões intersetoriais e grupos de trabalho para ações transitórias. Grupos de trabalho poderão contar com integrantes não conselheiros.

VI. As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quorum mínimo da metade mais um de seus integrantes.

**Art. 7º.** Qualquer alteração na organização do Conselho de Saúde preservará o que está garantido em Lei, e deve ser proposta pelo próprio conselho e votada em reunião plenária, para ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor Municipal.

**Art. 8º.** A cada três meses deverá constar das pautas e assegurado o pronunciamento do gestor para que faça prestação de contas em relatório detalhado contendo dentre outros, andamento da agenda de 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, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

**§ 1º.** O Conselho de Saúde, desde que com a devida justificativa, buscará auditorias externas e independentes, sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, ouvido o Ministério Público.

**§ 2º.** A Plenária do Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo Gestor Municipal, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se lhes publicidade oficial.

**§ 3º.** Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho sua justificativa 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, quando necessário, ao Ministério Público.

## **DA COMPETÊNCIA DO CONSELHO DE SAÚDE**

**Art. 9º.** Ao Conselho Municipal de Saúde, que tem competências definidas nas leis federais, bem como, em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

- I. Implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de Saúde.

- II. Elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento.
- III. Discutir, elaborar e aprovar proposta 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 sobre eles deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.
- VI. Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, crianças, adolescente e outros.
- VII. Proceder à revisão periódica dos planos de saúde.
- VIII. 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-se face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde.
- IX. 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 promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade.
- X. Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS.
- XI. Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios.
- XII. Opinar e sugerir na elaboração da proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 195 § 2º da Constituição Federal), observado o princípio do processo de planejamento e orçamentação ascendente (art. 36 da Lei nº. 8.080/90).
- XIII. Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos.
- XIV. Fiscalizar e controlar gastos e movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os transferidos e próprios do Município.
- XV. Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento.

- XVI. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.
- XVII. 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.
- XVIII. Estabelecer critérios para a determinação de periodicidade das Conferências de Saúde, propor sua convocação, estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde.
- XIX. Estimular articulação e intercâmbio entre o Conselho de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando a promoção da Saúde.
- XX. Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS.
- XXI. Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões.
- XXII. Apoiar e promover a educação para o controle social. Constarão do conteúdo programático os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, a organização do SUS, a situação real de funcionamento dos serviços do SUS, as atividades e competências do Conselho de Saúde, bem como a Legislação do SUS, suas políticas de saúde, orçamento e financiamento.
- XXIII. Sugerir e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS.
- XXIV. Acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das plenárias do Conselho de Saúde.

**Art. 10.** Ficam revogadas as disposições em contrário especialmente a Lei nº. 010/91, de 25/06/91, em todo o seu conteúdo.

**Art. 11.** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Campina da Lagoa, 13 de Novembro de 2008.

Celso Ferreira  
Prefeito Municipal