



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

Prefeitura do Município de Arapongas

Estado do Paraná

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARAPONGAS REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS – CMS

CAPÍTULO I – CMS e suas finalidades

Art. 1º – O presente Regimento Interno tem por finalidade regulamentar as competências, as atribuições, a organização e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Arapongas – CMS e da Conferência Municipal de Saúde, nos termos da legislação em vigor.

Art. 2º – O CMS, criado pela Lei Municipal 1856/91 e alterado pela lei 3106/04, pelo disposto pela Lei Federal 8142/90, pela resolução 333 do Conselho Nacional de Saúde e das disposições no texto de seguridade social da Constituição Federal de 1988 acrescidas das legislações complementares. Constitui – se no órgão colegiado máximo do Sistema Único de Saúde – SUS, no Município, em caráter permanente, com funções deliberativa, normativa e fiscalizadora, atuando na formulação de estratégias e no acompanhamento, no controle e na avaliação da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

CAPÍTULO II – Das competências

Art. 3º – Ao CMS, sem prejuízo das funções do poder legislativo e executivo, compete:

I. Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de saúde prestados à população pelos órgãos e entidades públicas, filantrópicas e privadas, integrantes do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município;

II. Implementar a mobilização e articulação contínua da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de Saúde;



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

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

IV. Discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

V. 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;

VI. Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre eles deliberar, conforme as situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VII. 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, criança e adolescente e outros;

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 os em face do 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 acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização/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 SUS;

XI. Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estadual e Municipal;

XII. Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (artigo 195, Parágrafo 2º da Constituição Federal), observado o princípio do processo de planejamento e orçamentação ascendentes (artigo 36 da Lei no 8.080/90) e legislação municipal;

XIII. Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos;

XIV. Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os transferidos e próprios do Município, Estado e da União;

XV. Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos Conselheiros(as), acompanhado do devido assessoramento;

XVI. Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar quando houver irregularidades ou denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente;

XVII. Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

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 realização e periodicidade das Conferências Municipais de Saúde conforme legislação (parágrafo 1º, artigo 1º da lei 8142/90), determinar sua convocação, estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, explicitando deveres e papéis dos participantes e Conselheiros(as) nas pré-conferências e Conferência Municipal de Saúde;

XIX. Estimular articulação e intercâmbio entre o Conselho de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à 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. Deliberar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS, inclusive os aspectos financeiros de remuneração e incentivos, forma de contratação e vínculo;

XXIV. Acompanhar a implementação das deliberações constantes dos relatórios das Conferências e das Plenárias do Conselho Municipal de Saúde;

XXV. Enunciar as diretrizes de elaboração e proceder a revisão anual (1º trimestre do ano) do Plano Municipal de Saúde;

XXVI. Apreciar e aprovar os critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços, oferecidos pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde no Município;

XXVII. Acompanhar, avaliar e redimensionar o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde, consórcios e convênios ou qualquer outro Conselho e comissões gestores e de instituições que tenham vínculo com o SUS, existentes ou que venham a ser criados, em consonância com as políticas de saúde públicas e diretrizes do CMS;

XXVIII. Outras atribuições, definidas e asseguradas em atos complementares, baixados pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Conselho Estadual de Saúde, que se referirem a gestão do Sistema Único de Saúde SUS;

XXIX. Aprovar critérios e valores, de remuneração de serviços extras e os parâmetros municipais de cobertura assistencial.

CAPÍTULO III Da Organização, Estrutura e Funcionamento.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

Art. 4º – O CMS será constituído pelos seguintes órgãos:

- Plenária Geral
- Diretoria
- Secretaria-Executiva
- Comissões Permanentes e Temáticas
- Assessorias Técnicas
- Comissões Especiais

Art. 5º – O Plenário do CMS é o órgão deliberativo máximo, constituído por 16 (dezesseis) Conselheiros(as) titulares e os – seus respectivos suplentes, representantes de órgãos e entidades da área governamental, dos prestadores de serviços de saúde ao SUS, dos profissionais vinculados à saúde e da sociedade civil organizada, nos termos da legislação:

Parágrafo 1º – A alteração da composição plenária do CMS deverá ser previamente deliberada pelo plenário, com aprovação de dois terços de seus integrantes, em reunião convocada para este fim;

Parágrafo 2º – A composição do Plenário deverá ser de 16 membros titulares e respectivos suplentes, sendo 8 (oito) representantes de Usuários, 04 (quatro) representantes de Profissionais da área de saúde, ao SUS e 02 (dois) representantes de Órgãos Públicos, respeitada a Legislação Municipal e do Conselho Nacional de Saúde que determina a seguinte distribuição percentual:

50% de entidades de usuários;

25% de entidades dos trabalhadores de saúde;

25% de representação de governo e de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.

Parágrafo 3º – A representação dos usuários sempre será paritária, em relação ao conjunto dos demais segmentos;

Parágrafo 4º – A substituição de entidades, órgãos ou instituições, quando houver infração a Legislação ou a este regimento interno, se dará em reunião ordinária;

Parágrafo 5º – As entidades, para integrarem este Conselho, deverão estar legalmente constituídas e em pleno funcionamento tendo representantes a nível municipal. A documentação deverá ser apresentada no ato do cadastramento e quando exigida pela direção ou pelo plenário.

Parágrafo 6º – Os Conselheiros(as) locais ou distritais deverão obedecer aos requisitos e critérios do Regimento Interno específico para os mesmos, devendo reportar-se hierarquicamente ao CMS.

Art. 6º – Cada órgão, entidade ou instituição indicará, através de ofício dirigido a Direção do CMS um membro titular e um suplente, devendo renovar ou substituir no prazo e formalidades previstas na legislação em vigor, bem como por período temporário quando



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

for necessário, por prazo não inferior a trinta dias. Na indicação deverá ser observado o segmento a ser inserido, questões legais, e

este regimento:

Parágrafo 1º – Na ausência do titular assumirá, automaticamente, o suplente com direito a voto;

Parágrafo 2º – Os membros suplentes terão assegurado amplo direito à voz nas reuniões, mesmo na presença dos titulares;

Parágrafo 3º – O ofício formal de indicação dos Conselheiros(as) titulares e suplentes das entidades representadas no CMS, deverá constar o endereço para correspondência, telefone, fax, e-mail e outras formas de contato com o Conselheiro(as);

Parágrafo 4º – De acordo com a legislação em vigor, as entidades, instituições e órgãos governamentais, deverão preencher ficha cadastral e renovar – lá a cada dois anos;

Parágrafo 5º – A indicação da entidade deverá ser aprovada em Plenário, para que em reunião posterior possa ser apresentada a indicação do representante da referida entidade.

Art. 7º – Não poderão representar a categoria de usuários ou profissionais, as pessoas físicas que forem proprietárias ou administradoras, em primeiro grau, de instituições ou empresas prestadoras de serviço de saúde ao SUS:

Parágrafo 1º – Não poderão ser indicadas, para serem Conselheiros(as), pessoas condenadas nos últimos cinco anos, por causarem danos econômicos, morais ou assistenciais junto aos órgãos públicos e privados relacionados à Saúde;

Parágrafo 2º – Não poderão representar os usuários pessoas que sejam profissionais de saúde, em pleno desenvolvimento do exercício na representação da profissão, na iniciativa privada ou pública que preste ou não serviços ao SUS e que detenham cargos de confiança ou funções gratificadas no executivo e assessores do Legislativo Municipal.

Art. 8º – Não poderão ser indicadas, para representar o seguimento dos profissionais de saúde, pessoas proprietárias ou diretoras de empresas, instituições e órgãos gestores ou prestadores de serviço do SUS.

Art. 9º – Os Conselheiros(as), integrantes do CMS, perderão a representação no plenário do órgão, entidade ou instituição, nos seguintes casos:

I. Por superveniência de causa de que resulte sua desvinculação de representação junto ao CMS;

II. Afastamento do município por período superior a seis meses, ressalvado o fato em que o afastamento seja motivado para exercer delegação de interesse do próprio CMS, aprovado por deliberação do Plenário;

III. Quando não comparecer, por três reuniões ordinárias consecutivas ou seis reuniões ordinárias intercaladas no período de um ano.

Art. 10º – O Conselheiro(a), do CMS, que concorrer a cargo eletivo nas esferas federal, estadual e municipal deverá licenciar-se de sua representação, no espaço de 6 (seis) meses anterior ao pleito.

Art. 11 – O órgão, entidade ou instituição que não estiver representada por nenhum de seus indicados em duas reuniões ordinárias consecutivas ou a cinco ordinárias intercaladas num prazo de quatro meses, deverá substituir os mesmos, em 15 (quinze)



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

dias, depois de comunicado por escrito pela Direção ou por delegação do Plenário:

Parágrafo 1º – Será excluída a entidade, instituição ou órgão governamental que permanecer após a comunicação com a incidência de faltas conforme o caput deste artigo, ou ainda, se solicitado a substituição de seus representantes por duas ou mais vezes, não o fizer, num período de três meses;

Parágrafo 2º – A entidade, instituição ou órgão governamental deverá ser comunicada por escrito, diretamente ou pelo serviço do Correio, com contraprova de recebimento, da possibilidade de vir a ser excluída, no mínimo com dez dias de antecedência;

Parágrafo 3º – Não havendo manifestação da entidade, instituição ou órgão governamental depois de comunicada, num prazo de dez dias, será apreciado em plenário, podendo haver substituição da mesma na forma da legislação em vigor;

Parágrafo 4º – A representação excluída poderá recorrer à decisão, num prazo de dez dias após a Plenária;

Parágrafo 5º – Em caso de extinção ou por falta de interesse da entidade, instituição ou órgão governamental, demonstrada oficialmente, tornar-se-á vaga a sua representação;

Parágrafo 6º – Excetua-se do disposto no Parágrafo anterior a Secretaria Municipal de Saúde conforme o Parágrafo 5º do artigo 5º, devendo, no entanto, ser comunicado ao superior hierárquico do Conselheiro(a) indicado, para as devidas providências legais de responsabilidade;

Parágrafo 7º – As sanções previstas neste artigo serão deliberadas pelo Plenário, em Plenária Ordinária, por maioria simples dos Conselheiros(as) presentes;

Parágrafo 8º – Deverão os Conselheiros(as), enquanto representação deste Conselho, agir com ética e profissionalismo na defesa dos direitos e interesses das políticas públicas de saúde, procurando sempre, pautar pela cortesia, educação e diplomacia, garantindo que os interesses da comunidade sejam respeitados;

Art. 12 – As substituições das entidades, instituições e órgãos governamentais, ocorrerão quando houver a vacância da representação, e não existir recurso ou impedimento legal de qualquer outra representação:

Parágrafo Único – As substituições obedecerão ao estabelecido no Parágrafo 2º do artigo 5º deste regimento.

Art. 13 – O plenário deverá indicar para as substituições, as entidades que tiverem maior afinidade direta com o caráter de saúde pública, seja por necessidade enquanto classe de usuário, por serviços prestados ou vinculação com o SUS:

Parágrafo Único: Só serão indicadas as entidades, instituições ou órgãos governamentais interessados, que manifestarem – se espontaneamente ou através de convite, encaminhado pela direção do CMS.

Art. 14 – As representações (órgãos, entidades e instituições) que desejarem integrar o CMS, deverão encaminhar ofício a Direção, para posteriormente constar nos informes da reunião subsequente, para os encaminhamentos cabíveis.

Art. 15 – Compete aos Conselheiros(as) titulares e aos suplentes:

I. Comparecer às reuniões ordinárias e extraordinárias do CMS;

II. Requerer, para que constem em pauta, assuntos que devam ser objeto de discussão e



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

deliberação do CMS, bem como, a preferência para exame de matéria urgente;

- III. Representar o CMS quando designado por seu Plenário e/ou pela Direção;
- IV. Requerer em conjunto com outros Conselheiros(as), no mínimo 1/3 da totalidade do Plenário, reuniões extraordinárias, para discussão e deliberação de assuntos urgentes e prioritários;
- V. Apresentar projetos de resolução e formular moções e proposições no âmbito de competência do CMS;
- VI. Propor diligência em processo que no seu entendimento não estejam suficientemente instruídos;
- VII. Propor alterações parciais ou totais deste Regimento Interno;
- VIII. Exercer atribuições e atividades inerentes a sua função de participante do CMS;
- IX. Votar e ser votado para integrar os órgãos dirigentes do CMS, desde que com assento no Conselho há mais de noventa dias.

Art. 16 – É vedado aos Conselheiros(as) titulares e aos suplentes:

- I. Representar ou pronunciar-se publicamente sobre qualquer assunto, através de órgãos da mídia ou em qualquer outra instância, em nome do CMS, sem a devida anuência da direção ou plenária deste Conselho;
- II. Agir deliberadamente em ações de fiscalização, acompanhamento ou avaliação de serviços de saúde pública, por conta própria e independente, que não seja de conhecimento e do consentimento da direção ou plenária deste Conselho, conforme regimento interno da comissão de fiscalização;
- III. Tomar decisões ou ações em nome do CMS, sem o prévio conhecimento da direção ou da plenária;

CAPÍTULO IV – Das Plenárias

Art. 17 – As Plenárias Ordinárias ocorrerão a cada trinta dias, com a primeira chamada às dezenove horas e trinta minutos, com a presença de metade mais um de seus membros e com segunda chamada, às vinte horas, com a presença de, pelo menos, um terço mais um dos membros 06 (seis) Conselheiros(as):

Parágrafo 1º – As Plenárias são públicas e todos os presentes têm direito a voz;

Parágrafo 2º – As Plenárias para a eleição da Diretoria ou para alteração deste Regimento Interno ocorrerão com a presença mínima de dois terços das Entidades representadas com direito a voto;

Parágrafo 3º – A proposta de alteração deste Regimento será incluída na pauta com 30 (trinta) dias de antecedência;

Parágrafo 4º – A Plenária do CMS deliberará por maioria simples das Entidades presentes, mediante votação aberta, sendo esta secreta quando da eleição, total ou parcial da Diretoria ou quando as Plenárias assim o deliberar;



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

Parágrafo 5º – Cada entidade, instituição e órgão governamental terão direito a um voto através de seu representante presente, devidamente indicado e de acordo com este regimento;

Parágrafo 6º – Durante o regime de votação serão sustadas as intervenções dos presentes;

Parágrafo 7º – As abstenções, durante a votação, por parte dos representantes, poderão ser registradas em Ata, sendo solicitadas após o encerramento da votação;

Parágrafo 8º – A presença dos Conselheiros(as) será registrada, pela assinatura dos mesmos em livro próprio e ao registrar a presença o Conselheiro(a) receberá uma identificação que lhe dará o direito de votar na plenária.

Art. 18 – Para fins de agilidade e tornar dinâmica, cada reunião, poderá a critério do Plenário ser estipulado tempo limite para os pontos de pauta, respeitados os previstos neste regimento:

Parágrafo 1º – Os informes, no início das reuniões, que pela sua característica não cabe discussão, serão limitados a um máximo de cinco minutos para a direção do Conselho, cinco minutos para a Secretaria Municipal de Saúde e dois minutos para cada Conselheiro(a) ou visitante;

Parágrafo 2º – Para encaminhamentos dos pontos de pauta, o limite de tempo atribuído a cada Conselheiro(a) será no máximo cinco minutos. A intervenção inicial dos presentes será limitada em três minutos e as posteriores serão limitadas em dois minutos;

Parágrafo 3º – As intervenções deverão obedecer à ordem de inscrição previamente efetuada com o secretário da Plenária, não sendo permitida interrupção no tempo disponível;

Parágrafo 4º – As Plenárias terão duração máxima de duas horas, prorrogáveis a critério da maioria absoluta dos presentes, por mais trinta minutos, e em casos excepcionais prorrogáveis pelo tempo que a plenária julgar necessário à conclusão dos trabalhos.

Art. 19 – Os assuntos da pauta das Plenárias deverão ser formalizados pela Diretoria do CMS:

Parágrafo 1º – Os assuntos encaminhados para ponto de pauta serão apreciados pela diretoria e ou comissões antes de se tornarem uma pauta, sendo indispensável a presença de relator ou responsável pelo assunto para esclarecimentos nas comissões e plenária;

Parágrafo 2º – Os pontos de pauta não vencidos em uma Plenária serão automaticamente os primeiros pontos pautados para a próxima plenária ordinária;

Parágrafo 3º – A Ordem das pautas respeitará a ordem de chegada dos assuntos no Conselho;

Parágrafo 4º – Modificações na ordem da pauta serão votadas em plenária.

Art. 20 – O CMS fica desobrigado, exceto em casos excepcionais, de avaliar projetos, prestações de contas ou semelhantes, quando não for encaminhado em tempo hábil pela Secretaria Municipal de Saúde, Prestadores de Serviço ou outros órgãos que necessitarem de tais procedimentos. A sugestão de ponto de pauta e atas devem ser encaminhadas em formulário próprio elaborado pelo CMS e acompanhada de documentação completa:



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

Parágrafo 1º – Considerar-se-á tempo hábil, o período mínimo de quinze dias úteis anteriores as Plenárias;

Parágrafo 2º – O proponente caso entenda que deva ter sua proposta discutida como ponto de pauta, deverá manifestar-se na abertura ou nos informes da plenária, solicitando a discussão. Caso haja aprovação da plenária o ponto proposto entrará como ponto de pauta seguindo a rotina de encaminhamentos dos pontos de pautas analisados pelo CMS.

Art. 21 – As Plenárias serão devidamente registradas em ata, a qual será entregue para análise dos Conselheiros(as) e aprovadas em reunião ordinária posterior, anexa a pauta, devendo constar as posições majoritárias e minoritárias das deliberações, com seus respectivos números de votantes.

Art. 22 – As atas, quando solicitadas, após serem aprovadas, deverão ser encaminhadas ao Prefeito, Promotor Público da Defensoria Comunitária ou Semelhante e a Câmara Municipal de Vereadores.

Art. 23 – Quando o número de abstenções for a maior votação de uma proposta, o plenário será novamente esclarecido naqueles pontos que geraram dúvida e se mesmo assim forem mantidas as abstenções este assunto deverá retornar a pauta em uma próxima reunião para mais esclarecimentos.

Art. 24 – As Plenárias Gerais extraordinárias serão convocadas pelo presidente ou por no mínimo de 1/3 (um terço) dos Conselheiros(as) titulares, mediante ampla divulgação e convocação oficial e direta aos Conselheiros(as), com no mínimo quarenta e oito horas de antecedência.

Art. 25 – As Plenárias ordinárias somente serão adiadas, pela Direção, por motivos relevantes ou por deliberação expressa da Plenária, que deliberará por maioria simples dos Conselheiros(as) presentes ou ainda pela ausência do quórum.

Art. 26 – A Plenária do CMS deverá manifestar – se oficialmente por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos:

Parágrafo 1º – As resoluções das Plenárias serão obrigatoriamente encaminhadas num prazo máximo de sete dias, para homologação do Presidente do CMS e pelo Secretário Municipal de Saúde;

Parágrafo 2º – As resoluções serão, obrigatoriamente, homologadas e publicadas pelo Prefeito no prazo de 30 dias;

Parágrafo 3º – Decorrido o prazo mencionado no Parágrafo 2º e não sendo enviada ao CMS justificativa com proposta de alteração ou rejeição da resolução que será deliberada na reunião seguinte, esta entrará automaticamente em vigor;

Parágrafo 4º – Para fazer cumprir o que determina o Parágrafo 3º o CMS poderá recorrer o Ministério Público.

CAPÍTULO V – Da Direção

Art. 27 – As atividades do CMS serão administradas por uma Diretoria composta por quatro representantes, devendo ser observada a paridade com o segmento de usuários, com a seguinte composição:

- Presidente



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

- Vice-Presidente

- 1º Secretário
- 2º Secretário

Parágrafo Único: O mandato da Diretoria será de dois anos, sendo permitido a reeleição dos seus integrantes por mais de uma vez consecutiva.

Art. 28 – É Competência da Diretoria:

Parágrafo 1º – Do Presidente:

I. Estruturar internamente o CMS garantindo a funcionalidade na distribuição de atribuições entre Conselheiros(as) e servidores, fortalecendo o processo democrático, no que evitará qualquer procedimento que crie hierarquia de poder entre Conselheiros(as) ou permita medidas tecnocráticas no seu funcionamento;

II. Coordenar as Plenárias e Reuniões de Diretoria;

III. Representar o CMS e participar de reuniões ou eventos quando convocado;

IV. Assinar todos os documentos emitidos pelo CMS;

V. Encaminhar as decisões das Plenárias;

VI. Delegar atribuições aos demais membros da Diretoria ou Conselheiros(as);

VII. Decidir, “ad referendum” da Plenária, somente em assuntos altamente relevantes e urgentes, devendo substabelecer à apreciação do Plenário na primeira reunião subsequente.

Parágrafo 2º – Compete ao Vice-Presidente, por ordem hierárquica, substituir eventualmente, o Presidente no seu impedimento e auxiliar na administração do CMS;

Parágrafo 3º – Compete ao 1º Secretário:

I. Lavrar as Atas das reuniões de Diretoria e das Plenárias Gerais;

II. Coordenar em conjunto com o Secretário-Executivo, o arquivamento de toda a documentação do CMS;

III. Encaminhar aos órgãos de comunicação as resoluções do Conselho, assim como divulgar as Plenárias, reuniões e eventos específicos deliberados pelo Plenário;

Parágrafo 4º – Ao segundo Secretário compete substituir o anterior na sua impossibilidade, auxiliar a Diretoria na administração, colaborar na coordenação das Plenárias e atividades do CMS;

Art. 29 – São atribuições da Diretoria:

I. Reunir – se periodicamente para encaminhar as decisões de Plenárias e promover, dentro de sua competência, as atribuições do CMS conforme a legislação federal, estadual ou municipal, e deste regimento interno;

II. Analisar, selecionar e elaborar as pautas das Plenárias, bem como elaborar as Atas das mesmas;

III. Elaborar o calendário anual de Plenárias Ordinárias, para provação em Plenário;

IV. Encaminhar projetos, documentos, denúncias e solicitações as comissões pertinentes para análise e encaminhamentos se for o caso;



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

V. Divulgar da forma mais ampla possível, todas as ações do CMS:

VI. Manter a sede do CMS aberta ao público, no mínimo vinte horas semanais;

VII. Distribuir tarefas e coordenar os trabalhos dos Funcionários do CMS.

Art. 30 – A Direção poderá ser destituída pelo Plenário, quando a atuação da mesma for considerada prejudicial aos interesses do CMS, comprovada por parecer da Comissão Especial paritária, constituída pelo Plenário para tal finalidade:

Parágrafo Único: A Comissão Especial de que trata este artigo, deverá conceder aos integrantes da Diretoria amplo espaço de defesa.

CAPÍTULO VI – DA Secretaria-Executiva

Art. 31 – A Secretaria-Executiva prestará apoio técnico, administrativo e operacional a todos os órgãos do CMS, especialmente a sua Direção, a quem está subordinada.

Art. 32 – A Secretaria-Executiva deverá contar com serviços necessários ao seu pleno e regular funcionamento:

Parágrafo Único: A Secretaria-Executiva poderá contar com o pessoal oriundo de qualquer instituição que integre o SUS.

Art. 33 – São atribuições da Secretaria-Executiva:

I. Executar e coordenar as atividades técnicas e administrativas do CMS;

II. Zelar pela manutenção em ordem dos serviços, fichário e arquivos do CMS;

III. Elaborar e promover a publicação de Resoluções, Ordens de Serviços e demais expedientes de deliberação do Plenário e da Direção;

IV. Promover o registro, expedição, e guarda de processos e documentos do CMS;

V. Elaborar a proposta de orçamento anual do CMS;

VI. Zelar pela conservação dos bens móveis e imóveis do CMS, inclusive pelo registro dos mesmos em livro próprio;

VII. Proceder ao acompanhamento da execução de despesas do CMS;

VIII. Executar o trabalho mecanográfico do Conselho, bem como, o solicitado pelos Conselheiros(as) que tenham relação com suas atividades no CMS;

IX. Acompanhar, promover e executar com a Comissão Eleitoral os casos previstos neste regimento;

X. Exercer as demais atividades e/ou atribuições que lhe forem confiadas pela Direção.

CAPÍTULO VII – Das Comissões Permanentes

Art. 34 – Serão consideradas comissões permanentes a Comissão Técnica e de Fiscalização (COMTEFIS), a Comissão de Finanças (COMFIN) e a Comissão de Ética



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

(COMET),

Art. 35 – As comissões permanentes deverão ser compostas, prioritariamente, por Conselheiros(as), buscando atender os critérios de representatividade mantendo, pelo menos, um representante de cada segmento e buscando a paridade no segmento de usuários.

Art. 36 – A escolha dos componentes das comissões (titulares e suplentes), será feita com indicação dos segmentos, com homologação em plenária:

Parágrafo 1º – As indicações serão reavaliadas anualmente pela plenária, respeitando-se a indicação dos segmentos;

Parágrafo 2º – Em caso de saída de representante assumirá o suplente, devendo ser indicado um novo Conselheiro(a), do mesmo segmento, em plenária, para suplência;

Parágrafo 3º – A direção do CMS deverá informar a plenária, semestralmente sobre a assiduidade dos membros das comissões permanentes.

Art. 37 – A coordenação das comissões, será escolhida pela própria comissão e homologada pela plenária.

Art. 38 – As comissões somente poderão emitir parecer com presença mínima de cinquenta por cento de seus representantes.

Art. 39 – As comissões, quando necessário, poderão solicitar assessorias.

Art. 40 – Os membros faltosos terão seus mandatos extintos se faltarem a três reuniões consecutivas das comissões ou seis intercaladas no período de vigência de um ano.

Art. 41– Caso o segmento não encaminhe representante, o mesmo será indicado pela plenária.

Art. 42 – A função dos membros das comissões possui caráter de avaliação, acompanhamento, investigação e diagnóstico, com emissão de parecer ou relatório à direção para ser encaminhado à plenária.

Seção I – Da Comissão Técnica e de Fiscalização – COMTEFIS

Art. 43 – O CMS manterá em caráter permanente uma Comissão Técnica e de Fiscalização (COMTEFIS) integrada por no mínimo 6 (seis) Conselheiros(as), representantes dos diferentes segmentos, conforme o Art. 35 deste Regimento, indicados para comporem a mesma, que desenvolverá estudos técnicos e de fiscalização ao CMS, especialmente a Diretoria.

Art. 44 – À Comissão Técnica e de Fiscalização compete:

I. Analisar projetos técnicos, laudos e documentos semelhantes, para emitir parecer a Plenária ou a Direção;

II. Desenvolver estudos com vistas a elaboração de planos e projetos relativos a política municipal de saúde, quando solicitado pelos órgãos do CMS;

III. Avaliar denúncias referentes à má prestação de serviços de saúde, emitindo parecer à Direção e CMS.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

Art. 45 – A Comissão Técnica e de Fiscalização do CMS terá por objetivo principal proceder ao exame e ao acompanhamento das ações e serviços desenvolvidos e mantidos diretamente ou através de convênios e contratos pelo SUS, atuará também em casos especiais, quando houver situação de risco a população, em empresas ou instituições privadas:

Parágrafo único. No caso do setor privado, somente atuará por denúncia escrita e devidamente identificada ou que tenha sido tomada por conhecimento pelos meios de comunicação.

Art. 46 – Os pareceres não terão caráter deliberativo, servindo apenas de orientação a Direção, Conselheiros(as) e plenário para deliberações:

Parágrafo Único: Caso haja entendimentos divergentes a pareceres proferidos pela COMTEFIS, deverá ser elaborado novo parecer contendo as divergências para que estas sejam enviadas ao plenário para deliberação.

Art. 47 – Para desenvolver as funções da COMTEFIS, o CMS deverá ter acesso a todos e quaisquer dados das instituições integrantes do SUS:

Parágrafo 1º – Aquele que dificultar o acesso as informações necessárias para deliberação do COMTEFIS, caso comprovado, poderá ser denunciado ao Ministério Público ou ainda demais órgãos de controle e fiscalização para averiguações de crime de responsabilidade;

Parágrafo 2º – Havendo necessidade, poderá a COMTEFIS convidar técnicos para subsidiar as discussões.

Art. 48 – A comissão técnica e de fiscalização deverá contar com a infraestrutura operacional necessária e se organizar para acompanhar sistematicamente as deliberações da plenária, devendo também trazer através de relatórios, retorno das informações colhidas, tanto à direção como às outras comissões e a plenária.

Seção II – DA Comissão de Finanças – COMFIN

Art. 49 – O CMS manterá em caráter permanente uma Comissão de Finanças (COMFIN) integrada por no mínimo 6 (seis) Conselheiros(as), representantes dos diferentes segmentos, conforme o Art. 35 deste Regimento e desenvolverá sua atuação acompanhando os recursos financeiros e orçamentários do Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei n. 3.483, de 12 de fevereiro de 1992 e os recursos financeiros atribuídos ao Sistema Municipal de Saúde.

Art. 50 – São atribuições da Comissão de Finanças:

I. Avaliar e emitir parecer ao Plenário das prestações de contas enviadas pela SMS, conforme determina a legislação;

II. Emitir parecer ao Plenário das prestações de contas enviadas por prestadores de serviços ao SUS;

III. Avaliar e emitir parecer sobre a previsão orçamentária do município relativo a saúde;

IV. Acompanhar a aplicação do orçamento municipal e das receitas governamentais



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

destinadas ao Fundo Municipal de Saúde ou programas específicos da área de Saúde;

V. Avaliar e emitir parecer ao Plenário e a Diretoria sobre despesas da Secretaria, relativas a imóveis por ela administrada, novas construções e reformas dos prédios próprios ou locados;

VI. Avaliar e emitir parecer sobre os ativos do Fundo Municipal de Saúde, conforme o Art. 6º da Lei Municipal 3483;

VII. Poderá acompanhar e avaliar as licitações referentes as despesas com o SUS no município.

SEÇÃO III – Da Comissão de Ética – COMETI

Art. 51 – A Comissão de Ética (COMETI), apesar do caráter permanente será acionada pela direção ou plenária, somente quando necessário.

Art. 52 – A Composição da Comissão de Ética, respeitará a representatividade, conforme o Art. 35 deste Regimento, sendo composta por 6 (seis) Conselheiros(as).

Art. 53 – São atribuições da Comissão de Ética: avaliar o comportamento dos Conselheiros(as), quando tomarem atitudes inconvenientes, isoladas ou não, nas Plenárias ou fora destas, que não condizem com as condutas previstas na legislação em vigor, de boa conduta social, do controle social ou contrárias ao desenvolvimento e aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde na cidade de Arapongas.

Art. 54 – Quando se fizer necessária a intervenção da comissão de ética, a mesma emitirá parecer que será encaminhado à plenária, tendo o(s) Conselheiro(s) investigado(s) direito a ampla defesa.

Art. 55 – A Comissão de Ética, após a apresentação de defesa pelo(s) Conselheiro(s) investigado (s), por decisão mínima de 4(quatro) votos, proferirá parecer a ser submetido à plenária do CMS, recomendando o acolhimento da defesa e a improcedência da denúncia, com conseqüente arquivamento, ou, no caso de acolhimento da denúncia, emitirá parecer recomendando em ordem sucessiva e de acordo com a gravidade dos atos infracionais, as seguintes penalidades:

I. Advertência por escrito;

II. Suspensão de participação em até 3(três) reuniões Plenárias do CMS;

III. Exclusão.

Art. 56 – No caso de a Comissão de Ética não proferir parecer pela improcedência da denúncia, a entidade representada pelo(a) Conselheiro(a) investigado, deverá ser comunicada para que, caso tenha interesse, se manifeste.

Art. 57 – A entidade poderá permanecer com vaga e proceder a substituição do Conselheiro(a) quando comprovado que não havia de sua parte conivência ou qualquer participação no caso julgado.

Art. 58 – A substituição da entidade no CMS se dará conforme artigo 5º Parágrafo 4º deste regimento.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

CAPÍTULO VIII – Das Comissões Especiais

Art. 59 – Para cumprimento de suas atividades e atribuições específicas, poderá o Plenário do CMS, por proposta própria ou da Direção, constituir Comissões Especiais, em caráter permanente ou temporário:

Parágrafo único – Uma vez instalada, uma comissão especial poderá adquirir caráter permanente, desde que aprovada por votação de 2/3 (dois terços) dos membros presentes em sessão plenária.

Art. 60 – O CMS poderá criar comissões Intersetoriais e grupos de trabalho paritários ou não, que poderão contar com integrantes não Conselheiros(as), se assim for deliberado em plenária:

Parágrafo único: As Comissões Temáticas terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolverá ou não áreas compreendidas no âmbito do SUS.

Art. 61 – Serão consideradas comissões especiais:

I. Comissão de Vigilância em Saúde; com abrangência às áreas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Saúde do Trabalhador e afins;

II. Comissão de Acompanhamento as Redes de Atenção; com abrangência às áreas de Atenção Básica, Atenção Hospitalar, Atenção Odontológica, Atenção a Maternidade e Infância, Atenção em Saúde Mental, Atenção em Urgência e Emergência e afins;

Parágrafo único – O rol das comissões especiais acima indicados não é restritivo, podendo serem criadas outras comissões de acordo com a necessidade e a critério do Conselho.

CAPÍTULO IX – Das Eleições

Art. 62 – As eleições para composição do CMS deverão ocorrer, caso não exista nenhum impedimento legal, em Plenária específica realizada junto a Conferência Municipal de Saúde.

Art. 63 – A eleição para composição da Diretoria do CMS deverá ocorrer, caso não exista nenhum impedimento legal, em Plenária específica:

Parágrafo 1º – A eleição ocorrerá em até 60 dias após a posse do CMS;

Parágrafo 2º – A Plenária para a eleição da Diretoria será instalada com o mínimo de dois terços dos integrantes do CMS com direito a votar e 60 minutos após a instalação da mesma, serão apurados e imediatamente divulgados os votos, sendo posteriormente realizada a ata da mesma;

Parágrafo 3º – Em não havendo nenhum impedimento legal a posse da nova Diretoria, se dará na primeira reunião subsequente.

Art. 64 – Na primeira Plenária do ano, após a eleição do CMS, será escolhida uma



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

Comissão Eleitoral, composta de quatro membros, sendo um de cada segmento com a finalidade de coordenar o processo de eleição da Mesa Diretora de acordo com a legislação em vigor e este regimento:

Parágrafo Único: O integrante da Comissão eleitoral, não poderá estar inscrito em nenhuma chapa concorrente.

Art. 65 – As chapas para concorrerem as eleições, terão obrigatoriamente de ser apresentadas por escrito à Comissão supracitada, até o último dia previsto para o serviço público municipal, do ano da eleição, sendo que as mesmas receberão o número conforme ordem de inscrição:

Parágrafo 1º – Cada chapa concorrente será apresentada por um Conselheiro(a), que fará a sua inscrição;

Parágrafo 2º – Em até 48 horas, após o encerramento de inscrição de chapas, a comissão reunir-se-á e analisará as mesmas, tornando-as públicas através da Plenária e de publicação de edital em um jornal local;

Parágrafo 3º – Caso a comissão não homologue alguma chapa, deverá comunicar em até 48 horas o seu responsável (quem a inscreveu) com as razões que impediram a homologação;

Parágrafo 4º – Caso exista discordância de algum Conselheiro(a) ou autoridade pertinente, caberá recurso por escrito no prazo de dois dias a contar da publicação em jornal local. A Comissão eleitoral terá 48 horas depois de recebido o recurso para analisar e se manifestar;

Parágrafo 5º – Em continuando as divergências, será imediatamente convocada uma Plenária para debater o assunto e em não sendo encerrado deverá a Comissão encaminhar os fatos ao Ministério Público;

Parágrafo 6º – Com a finalidade de sanar as divergências as chapas concorrentes poderão substituir inscritos, em até 48 horas;

Parágrafo 7º – Havendo impedimento legal para a realização da eleição em data prevista, a plenária poderá constituir comissão provisória ou prorrogar o mandato da atual diretoria por tempo determinado, nunca superior a 90 dias;

Parágrafo 8º – É vedada a participação de um candidato em mais de uma chapa.

Art. 66 – Será considerada vencedora da eleição, a chapa que obtiver a maioria simples dos votos dos Conselheiros(as), com direito a voto:

Parágrafo 1º – Em caso de empate haverá nova eleição, em até sete dias após o primeiro pleito;

Parágrafo 2º – Persistindo o empate, será considerada vencedora a chapa que for escolhida pela modalidade de sorteio.

Art. 67 – Nos casos de vacância nos cargos da Direção, os mesmos serão preenchidos depois de oficializado ao plenário:

Parágrafo 1º – Na vacância do cargo da Presidência assumirá no seu lugar o Vice-Presidente;

Parágrafo 2º – Na vacância dos cargos de Vice-Presidente e Secretários, será preenchida a vaga na última posição hierárquica, salvo manifestação antecipada de não interesse ou por dificuldades, do detentor do cargo;



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990

Lei Municipal nº 3.106/2004

Parágrafo 3º – Os Conselheiros(as) eleitos(as) para o cumprimento do acima disposto completarão o período de mandato restante.

Art. 68 – Havendo renúncia ou afastamento de cinquenta por cento dos integrantes da Direção, num prazo inferior ou igual a 30 (trinta) dias, haverá eleições de uma nova Direção:

Parágrafo 1º – Ocorrendo o previsto no caput, o Plenário designará uma Comissão de 4 (quatro) Conselheiros(as), para temporariamente dirigir o Conselho e de uma Comissão Eleitoral para promover a eleição da diretoria num prazo máximo de 30 dias. As regras para eleição são as previstas neste regimento;

Parágrafo 2º – O mandato dos eleitos, neste caso, será pelo período restante do mandato.

CAPÍTULO X – Do Regimento Interno

Art. 69 – O presente regimento poderá ser alterado, parcial ou totalmente, através de proposta expressa por qualquer um dos(as) Conselheiros(as) do CMS:

Parágrafo 1º – As propostas de alteração, total, deste Regimento Interno, deverão ser antecipadas, ressalvados os impedimentos previstos neste regimento, em plenária específica do CMS, convocada por escrito, com antecedência mínima de dez dias, com cópias das alterações;

Parágrafo 2º – No caso de revisão parcial, de no máximo 5 artigos, poderá ser deliberado em Plenária Ordinária, desde que aprovado em Plenário.

Art. 70 – os casos omissos a esse o Regimento Interno serão resolvidos pelo Plenário do CMS.

Art. 71 – Este Regimento Interno entrara em vigor na data da sua aprovação

Das Disposições Transitórias

Art. 72 – O CMS deverá elaborar num prazo de 6 (seis) meses o Regimento das Comissões Permanentes, assim como neste prazo deverá elaborar um Regimento com critérios dirigidos para os Conselhos locais e distritais, caso sejam constituídos.

Arapongas, 13 de abril de 2016.

Presidente do CMS.