

LEI ORDINÁRIA Nº 1629

de 18 de setembro de 2013

“Altera e acrescenta dispositivos à Lei Municipal nº 1.340/2007, de 28 de novembro de 2007 e dá outras Providências”.

O Prefeito Municipal de Coxim, faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu

LEI ORDINÁRIA Nº 1.629/2013, DE 18/09/2013

“Altera e acrescenta dispositivos à Lei Municipal nº 1.340/2007, de 28 de novembro de 2007 e dá outras Providências”.

O PREFEITO MUNICIPAL DE COXIM , ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte lei.

Art. 1º.

Fica Instituído o Conselho Municipal de Saúde em caráter permanente como órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei 8.142/90, Decreto 7508 de 28 de junho de 2011, Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, Resolução CNS 453 de 17 de junho de 2012, Decreto nº 7827 que regulamenta a Lei Complementar nº 141, de 16 de Outubro de 2012.

Art. 2º.

Ficam alterados o Inciso I e alínea “d” do Inciso II do artigo 3º, da Lei 1340/2007, que passam a vigorar com a seguinte redação:

Art. 3º.

I.

de forma paritária, escolhidos pelos Fóruns, sendo as vagas distribuídas da seguinte forma:

- 8 (oito) representantes de entidades e movimentos de usuários do Sistema Único de Saúde (50% do total de conselheiros de acordo com a Resolução nº 33/92 e nº 333/03 do CNS e consoante as recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde);

- 4 (quatro) representantes dos trabalhadores da área de Saúde Municipal (25% do total de conselheiros de acordo com a Resolução nº33/92 e nº333/03 do CNS e consoante as recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde);

- 4 (quatro) representantes de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos (25% do total de conselheiros de acordo com a Resolução nº 33/92 e nº333/03 do CNS e consoante as recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde);

II.

a).

...

b).

...

c).

...

d).

de movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);

e).

...

f).

...

g).

...

h).

...

i).

...

j).

...

k).

...

l).

...

m).

...

n).

...

o).

...

p).

...

q).

...

Art. 3º.

Ficam alterado os Incisos I, II, III do artigo 4º, da Lei 1.340/2007, com os acréscimos dos Incisos V, VI, VII, VIII e IX no referido artigo, que passam a vigorar com a seguinte redação:

Art. 4º.

I.

O mandato dos Conselheiros passa a vigorar o período de 3 (três) anos de acordo com a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, não devendo coincidir com o mandato do Governo Municipal, podendo os Conselheiros ser reconduzidos, a critério das respectivas representações.

II.

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

III.

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

V.

As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

VI.

Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

VII.

A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

VIII.

As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando -se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

IX.

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

Art. 5º.

Fica alterado a redação do Art.8 º, da lei 1340/2007, com acréscimos das alienas “a”, “b” e “c” , que passam a vigorar com a seguinte redação:

Art. 8º.

As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão adotadas mediante quorum mínimo (metade mais um) de seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

Art. 6º.

Fica alterado o artigo 9º, da Lei 1340/2007, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 7º.

Fica alterado o artigo 10º, da lei 1340/2007, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 8º.

Fica alterado o artigo 12º, da Lei 1340/2007, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 12.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde, deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando -se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho justificativa com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho Municipal de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, à Justiça e ao Ministério Público.

Art. 9º.

Fica acrescentado à Lei 1340/2007, o artigo décimo terceiro com a seguinte redação

Art. 13.

Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I.

fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

II.

elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III.

discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV.

atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V.

definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI.

anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII.

estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII.

proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX.

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

X.

avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XI.

avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XII.

acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIII.

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

XIV.

propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XV.

fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVI.

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

XVII.

fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XVIII.

examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias;

XIX.

estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XX.

estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI.

estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII.

acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIII.

estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXIV.

deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

XXV.

incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVI.

acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVII.

deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXVIII.

acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde;

XXIX.

atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Art. 10.

Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a partir de 1º de Agosto de 2013.

Gabinete do Prefeito Municipal, 18 de setembro de 2013.

ALUIZIO SÃO JOSE

Prefeito Municipal

Coxim/MS

Gabinete do Prefeito Municipal, 18/09/2013

sanciono a seguinte Lei: Aluízio São José

Lei Ordinária Nº 1629/2013 - 18 de setembro de 2013

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial em