



GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

ESTADO DE SÃO PAULO - BRASIL

DECRETO Nº 8.667

DISPÕE SOBRE APROVAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

DR. PAULO DE OLIVEIRA E SILVA, Prefeito do Município de Mogi Mirim, Estado de São Paulo, etc., no uso de suas atribuições legais;

DECRETA:-

Art. 1º Fica aprovado o Regimento Interno do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, no âmbito do Município de Mogi Mirim, instituído pela Lei Municipal nº 5.531, de 27 de fevereiro de 2014.

Parágrafo único. As normas constantes do Regimento Interno de que alude o *caput* deste artigo, estão contidas no Anexo que é parte integrante deste Decreto.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revoga-se o Decreto nº 3.562/2003.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

Prefeitura de Mogi Mirim, 21 de junho de 2022.

DR. PAULO DE OLIVEIRA E SILVA
Prefeito Municipal


REGINA CÉLIA S. BIGHETI
Coordenadora de Secretaria

Gabinete do Prefeito
A(O) Decreto 8667
FOI PUBLICADA(O) em 22/06/22
NO ÓRGÃO OFICIAL DO MUNICÍPIO
(JORNAL Oficial)

Regimento Interno

Capítulo I

DA DEFINIÇÃO

Art. 1º – O Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim é um órgão de instância colegiada, deliberativo, de natureza permanente, *órgão integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde*, com composição, organização e competência fixada na Lei Federal nº 8.142 de 23 de Dezembro de 1.990, pela Lei Municipal 5531/2014 em conformidade com as disposições estabelecidas na Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1.990, Lei nº 8.689 de 27 de julho de 1.993, na Resolução 453 de 10 de maio de 2.012, na Lei complementar 141 de 13 de janeiro de 2012 bem ainda em consonância com a Constituição Federal de 1.988.

Capítulo II

DA FINALIDADE

Art. 2º – O Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim tem como finalidade atuar na formulação de estratégias, no acompanhamento, monitoramento, controle e na avaliação da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros e na promoção do processo de Controle Social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

Capítulo III

DA COMPETÊNCIA

Art. 3º – O Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim tem competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, são elas:

I – Rever o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim e outras normas de funcionamento;

II – 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;

III – 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 através da capacitação obrigatória dos conselheiros de saúde, através do NEPH e outras instituições;

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

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

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

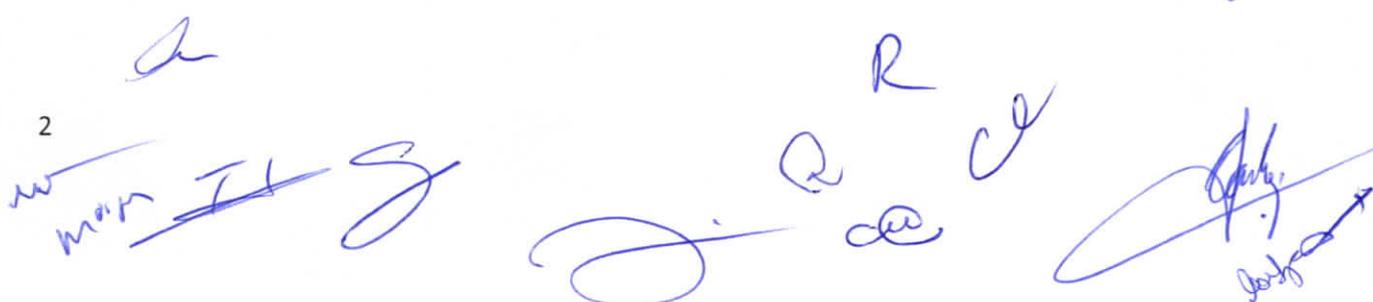
VII – Fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

VIII – Convocar e organizar as Conferências de Saúde, conforme art. 1º da Lei 8142, ordinária ou extraordinariamente e em conjunto com a Secretaria de Saúde estruturar a comissão organizadora de forma paritária; submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde; convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

IX – Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pela Conferência Municipal de Saúde;

X – 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;

XI – Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde e na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o Sistema Único de Saúde – SUS.



Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the right and several smaller ones at the bottom.

XII – Analisar e deliberar (aprovar, aprovar com ressalvas ou não aprovar) a 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 orçamento ascendentes (art. 36 da Lei nº 8080/90);

XIII – Propor critérios para programação, execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde bem como acompanhar a movimentação e destinação dos recursos;

XIV – Fiscalizar os 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;

XV – A cada 4 (quatro) meses deverá constar na pauta a análise e avaliação do relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o Relatório do Gestor da Saúde sobre a repercussão da execução da Lei Complementar nº 141, nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde no Município. O Conselho encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do Município as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias (Lei Complementar nº 141, art. 41);

XVI – Propor diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços a exemplo dos Planos de Saúde do SUS, Plano Plurianual de Saúde - PPA e Plano Anual de Saúde;

XVII – 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;

XVIII – Proceder a revisão periódica dos planos de saúde;

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

XX – Avaliar e deliberar sobre os contratos e convênios, consultorias e assessorias, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estadual e Municipal;

XXI – Acompanhar a atuação da iniciativa privada e das entidades filantrópicas na área de saúde credenciadas mediante contrato ou convênio;

XXII – Analisar, com o devido assessoramento da Secretaria de Saúde, conforme legislação vigente e deliberar sobre o relatório de gestão com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, 10 dias uteis antes da reunião;

XXIII – 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;

XXIV – 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;

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, estabelecendo prazo para a devolutiva às demandas (resposta em 10, 20 ou 30 dias) conforme a urgência do assunto;

XXVI – Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias do Conselho Municipal de Saúde, pela Secretaria de Saúde;

XXVII – Contribuir para o estabelecimento de diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde, públicas e privadas, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis dos serviços, sob a diretriz da hierarquização e regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da igualdade;

XXVIII – Contribuir para o estabelecimento de prioridades e diretrizes relativas à reforma e manutenção das unidades prestadoras de serviços de saúde, pública e privadas, no âmbito do SUS, tendo em vista a qualidade dos serviços e as necessidades dos usuários, sob a diretriz da oferta e demanda, conforme o princípio da igualdade;

XXIX – Solicitar, dentre outras, todas as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, recursos humanos, convênios, contratos e termos aditivos, de direito público, que digam respeito à estrutura e pleno funcionamento de todos os órgãos públicos vinculados ao SUS;

XXX – Manter audiências com dirigentes dos órgãos vinculados ao SUS, sempre que entender necessário, para debater o encaminhamento de assuntos de interesse coletivo e relacionados diretamente às suas atividades específicas;

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

Capítulo IV

DA COMPOSIÇÃO

Art. 4º – O Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim será composto paritariamente por 28 (vinte e oito) titulares, denominados Conselheiros Titulares e por 28 (vinte e oito) suplentes, denominados Conselheiros Suplentes, na forma da Lei Federal nº 8.142, de 23 de Dezembro de 1.990; da Resolução nº 453, de 10 de Maio de 2.012 e pela Lei Municipal nº 5.531/2014.

Parágrafo único – O número de Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim somente poderá ser modificado por lei específica.

Art. 5º – As vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

I – 50% de usuários indicados pelos Conselhos Locais da Atenção Primária em Saúde, Associações, Movimentos Sociais, Entidades e Organizações representativas;

II – 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;

III – 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, com ou sem fins lucrativos.

Art. 6º – O Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim será integrado por 28 Conselheiros Titulares e 28 Conselheiros Suplentes assim distribuídos:

I – 14 (quatorze) Conselheiros Titulares e 14(quatorze) Conselheiros Suplentes representantes de **usuários** do SUS que serão indicados pelos Conselhos Locais da Atenção Primária em Saúde, Associações, Movimentos Sociais, Entidades e Organizações representativas:

a) A participação de Associações, Movimentos Sociais, Entidades e Organizações representativas terá como critério a representatividade, a abrangência e a

complementaridade do conjunto da sociedade. As instituições devem indicar seus representantes, por escrito;

b) Havendo mais indicados do que o número de vagas disponíveis far-se-á uma eleição entre todos os indicados. A cédula de votação conterà o nome de todos os indicados. Os mais votados serão eleitos;

c) Se os indicados para conselheiros titulares que representem os usuários for menor que 14 (quatorze), a eleição será suspensa e o Plenário do Conselho Municipal de Saúde deverá deliberar uma nova forma de convocar possíveis conselheiros e a escolha de uma nova data, inclusive com publicação oficial.

II – 7 (sete) Conselheiros Titulares e 7 (sete) Conselheiros Suplentes representantes de **trabalhadores de saúde**, sendo um Titular e um Suplente indicados pela Secretaria Municipal de Saúde. Os demais serão indicados por Sindicatos de Saúde, Conselhos de Profissões regulamentadas e Entidades de Classe, sendo a indicação de um Titular e um Suplente de cada Instituição. Para garantir a paridade os indicados pelas instituições não devem ter vínculo empregatício com o Poder Público Municipal.

§ 1º - 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) da Saúde. Todos os conselheiros indicados devem residir no município de Mogi Mirim;

§ 2º - Em caso de empate na votação para eleger o Conselheiro Municipal de Saúde, o critério de desempate será o seguinte:

a) Pela maior idade dos candidatos;

b) Conselheiro mais antigo no Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim;

c) Por tempo comprovado, de 1 (um) ano de residência no Município de Mogi Mirim.

III – 7 (sete) Conselheiros Titulares e 7 (sete) Conselheiros Suplentes representantes de todos os **prestadores de serviços de Saúde** para o SUS municipal e **gestor municipal**. Para garantir a paridade os indicados pelos prestadores de serviços não devem ter vínculo empregatício com o Poder Público Municipal.

Art. 7º – O Secretário Municipal de Saúde é Conselheiro nato do Conselho, representante permanente do poder público, sendo considerado um membro no seu segmento (gestor).



Art. 8º – As funções, como Conselheiro 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.

Art. 9º – Ao se afastar do Conselho por qualquer motivo o conselheiro só poderá retornar após cumprir um prazo de 2 (dois) anos.

Art. 10 – O mandato dos Conselheiros será de 3 (três) anos, permitida uma reeleição. Após 6 (seis) anos de atuação como Conselheiro não será permitida recondução sucessiva, devendo o Conselheiro ficar afastado do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim por, no mínimo, 2 (dois) anos.

Art. 11 – Os Conselheiros Municipais de Saúde não terão preferência, nem tratamento diferenciado nas unidades do Sistema Único de Saúde.

Art. 12 – A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro (a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário (a) e Trabalhador (a), e, a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro(a).

Parágrafo único: Todo conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos, conforme legislação vigente.

Capítulo V

DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 13 – O governo municipal de Mogi Mirim deverá garantir autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

Art. 14 – O Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento.

Art. 15 – As ações do conselho dar-se-á através de:

I – Plenário;

II - Mesa diretora;

III – Comissões;

IV – Grupos de Trabalho.

Art. 16 – 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 outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros, para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros.

Art. 17 – O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim é um foro de deliberação independente, pleno e conclusivo, o qual recebe as Reuniões Ordinárias e Reuniões Extraordinárias, de acordo com os requisitos de funcionamento estabelecidos neste Regimento Interno, sendo o Plenário o poder máximo do Conselho.

Art. 18 – O **Plenário** do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis;

Art. 19 – As reuniões **plenárias** do Conselho Municipal de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

Art. 20 – A presidência do Plenário será exercida pelo Presidente do Conselho ou, na sua ausência, pelo Vice-Presidente, que será secretariado pelo Primeiro Secretário ou na sua ausência pelo Segundo Secretário.

§ 1º - O quorum para as Reuniões Ordinárias e Extraordinárias, em primeira chamada, será por maioria simples (50% + 1) dos Conselheiros Titulares ou na ausência destes, seus respectivos Suplentes.

§ 2º - Não havendo quorum na primeira chamada, a instalação do Plenário dar-se-á trinta minutos após, em segunda chamada, com qualquer número de Conselheiros presentes.

§ 3º - A comprovação da presença dos Conselheiros Titulares e Suplentes far-se-á, por meio de assinatura dos mesmos na Lista de Presença. Haverá uma lista de presença específica para o registro de outros participantes (ouvintes ou convidados).

§ 4º - Após a instalação do Plenário em segunda chamada os Conselheiros Titulares que chegarem atrasados não poderão exercer o seu direito a voto, pois serão substituídos pelos seus respectivos Suplentes, devendo constar na Ata da Reunião a

ressalva que chegaram atrasados. Se o Conselheiro Suplente estiver ausente, o Titular poderá ser admitido à Reunião com direito a voto, por deliberação do Plenário. O mesmo se aplica ao Conselheiro Suplente que chegar atrasado à segunda chamada, quando da ausência do Conselheiro Titular.

Art. 21 – Cada Conselheiro Titular terá direito a um voto no Plenário.

Art. 22 – Na presença do Conselheiro Titular, seu Suplente não terá direito a voto nas Reuniões Plenárias, somente terá direito a voz.

Parágrafo único – O direito a voz, tanto para o Conselheiro Titular como para seu Suplente, será por um tempo determinado de 3 (três) minutos, podendo esse tempo ser aumentado, mediante a relevância da pauta, com anuência do Presidente do Conselho.

Art. 23 – Na ausência do Conselheiro Titular, seu respectivo Suplente será seu substituto, tendo direito a voto e a voz nas Reuniões Plenárias do Conselho.

Art. 24 – Da Pauta das Reuniões Ordinárias, constará:

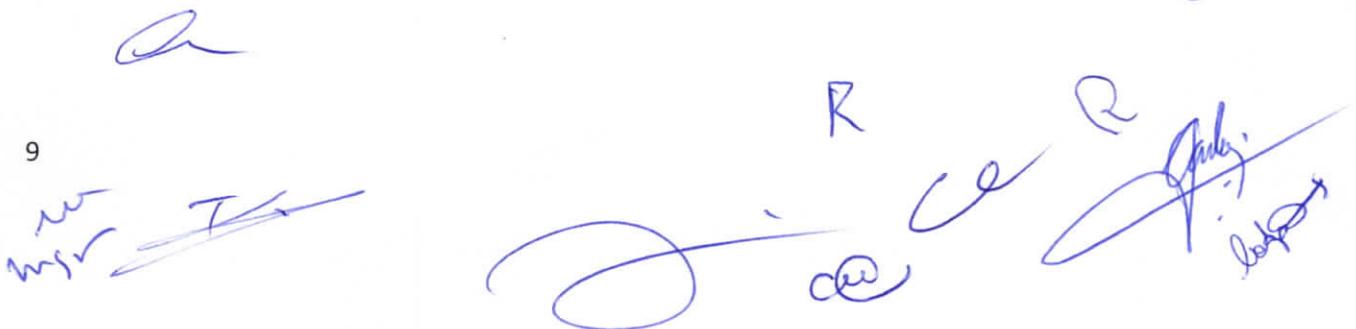
I – Verificação do quórum;

II – O registro da aprovação da Ata da Reunião anterior, se aprovada com ou sem observações. Caso haja ressalvas na apresentação da Ata da Reunião anterior, as mesmas deverão constar da Ata a ser lavrada, o seguinte termo: " A Ata da Reunião anterior foi aprovada com as seguintes ressalvas, registrando-as em seguida ";

III – Informes dos Conselheiros, de outros participantes e apresentação dos temas relevantes para o conhecimento do Plenário;

IV – Os Conselheiros, ou outros participantes, que desejarem apresentar informes ou temas, darão ciência ao Plenário, antes do início dos trabalhos. A seleção dos temas deverá obedecer aos seguintes critérios, definidos pelo Presidente:

- a) Precedência (ordem da entrada da solicitação);
- b) Tempestividade (inserção no tempo oportuno e hábil);
- c) Pertinência (inserção clara nas atribuições legais do Conselho);
- d) Relevância (inserção nas prioridades temáticas definidas pelo Conselho).



V – Os informes e apresentação de temas não comportam discussão e votação, somente esclarecimentos breves. Caso descumpra esse item, o apresentante poderá ser interrompido pelo Presidente do Conselho;

VI – Cada apresentante inscrito disporá de 5 (cinco) minutos improrrogáveis para apresentação de seu informe ou tema;

VII – Em caso de polêmica ou necessidade de deliberação, o assunto passará a constar da Ordem do Dia da Reunião, ou será pautado para a próxima Reunião, sempre a critério do Plenário;

VIII – Ordem do Dia, constando os temas previamente definidos e preparados, sendo obrigatório um tema da agenda básica anual aprovada pelo Conselho, com documentos e informações disponíveis, inclusive destaques aos pontos recomendados para deliberação, distribuídos pelo menos 10 (dez) dias úteis antes da Reunião, sem o que, salvo deliberação do Plenário, não poderá ser votado;

IX – A definição da Ordem do Dia emanará da relação dos temas básicos, aprovada anualmente pelo Plenário, dos produtos das Comissões e Grupos de Trabalho; das indicações dos Conselheiros e das indicações da Secretaria Municipal de Saúde do Município ao Presidente do Conselho, à Mesa Diretora ou ao final de cada Reunião Ordinária.

X – Discussão e deliberações:

a) As matérias pautadas, após o processo de exame preparatório, serão apresentadas preferencialmente por escrito, destacando-se os pontos essenciais, seguindo-se a discussão e, quando for o caso, a deliberação;

b) As votações devem ser apuradas pela contagem de votos a favor, votos contra e abstenções;

c) - A recontagem de votos deve ser realizada quando o Presidente do Plenário julgar necessário, ou quando solicitada por um ou mais Conselheiros.

Art. 25 – Para registrar todas as deliberações do Plenário do Conselho, será elaborada uma Ata da Reunião Plenária, que deverá ser escrita ou digitada, devendo nela constar, obrigatoriamente:

I – Relação dos Conselheiros Titulares presentes com menção do órgão ou entidade que representa;

II – Relação dos Conselheiros Titulares ausentes, com ou sem o motivo da ausência;



Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left and center.

III – Relação dos Conselheiros Suplentes que assumirem a ausência dos Conselheiros Titulares;

IV – Relação dos Conselheiros Titulares que chegaram atrasados;

V – Relação dos Conselheiros Suplentes presentes;

VI – Resumo de cada informe ou tema, onde conste, de forma abreviada, o nome do apresentante e o assunto, ou sugestão apresentada;

VII – Relação dos temas abordados na Ordem do Dia, com indicação dos responsáveis pela apresentação e a inclusão de alguma observação quando expressamente solicitada por algum Conselheiro;

VIII – As deliberações tomadas, quanto à aprovação da Ata da Reunião anterior, relativas aos temas abordados na Ordem do Dia e àqueles a serem incluídos na Pauta da Reunião seguinte, registrando o número de votos contra, a favor e abstenções. O teor integral das matérias tratadas, as deliberações, inclusive as Atas das Reuniões estarão disponíveis na Casa dos Conselhos Municipais.

IX – O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim deverá manifestar-se por meio de Resoluções, Recomendações, Moções e demais atos deliberativos. As Resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo Chefe do Poder Executivo local, em um prazo máximo de 30 (trinta) dias, a partir da aprovação no Plenário, dando-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a Resolução e nem enviada justificativa pelo Gestor ao Conselho, com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na Reunião seguinte do Plenário, o Conselho poderá buscar validação da Resolução, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público.

Art. 26 – Será automaticamente excluído o Conselheiro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer em 03 (três) reuniões consecutivas ou 04 (quatro) intercaladas no período de um ano.

Art. 27 – Os membros da **Mesa Diretora** deverão ser escolhidos dentre os Conselheiros Titulares por decisão e votação do Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim, por maioria simples.

§ 1º - A substituição ou reposição de integrantes da Mesa Diretora, no decurso do seu mandato, far-se-á também por escolha do Plenário, sendo que o substituto exercerá o mandato pelo tempo que faltar ao substituído.



Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left and bottom.

§ 2º - A Mesa Diretora será eleita na primeira Reunião Plenária do ano e empossada a critério do Presidente. O seu mandato só terminará com a posse da Mesa Diretora seguinte e entrega dos cargos aos novos membros.

§ 3º - Caso não haja eleição de nova Mesa Diretora no prazo estipulado neste artigo, a Mesa Diretora em exercício terá seu mandato prorrogado por, no máximo 60 (sessenta) dias, até a eleição e posse da nova Mesa Diretora.

Art. 28 – o Conselho de Saúde constituirá uma **Mesa Diretora** eleita em Plenário, respeitando a paridade, a qual será constituída paritariamente por:

I – Presidente;

II – Vice-Presidente;

III – Primeiro Secretário e

IV – Segundo Secretário.

Art. 29 – Compete ao Presidente:

I – Representar o Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim ativa e passivamente, administrativa, judicial e extrajudicialmente;

II – Representar o Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim, em conjunto com outro membro da Mesa Diretora, junto às Repartições Públicas Federais, Estaduais e Municipais, Instituições Financeiras, Órgãos assistenciais e privados, tudo para alcançar fiel cumprimento de seu mandato e deveres, respeitando as disposições e deliberações do Plenário;

III – Outorgar procuração em conjunto com outro membro da Mesa Diretora, com a finalidade de que o Conselho seja representado em juízo ou fora dele, conforme deliberação do Plenário;

IV – Convocar e coordenar as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho;

V – Encaminhar para efeito de homologação pelo Gestor Público e para divulgação pública as resoluções emanadas do Plenário nas reuniões por ele presididas;

VI – Assinar toda a documentação e deliberações a que ele compete, após a aprovação do Plenário do Conselho;

VII – Exercer nas Reuniões Plenárias o direito de voto comum e em caso de empate na votação, exercer o voto de qualidade;



VIII – Deliberar quando urgente necessário e pertinente, “ad referendum” do Plenário.

Parágrafo único – A presidência do Conselho não poderá ser ocupada pelo Secretário de Saúde ou qualquer Conselheiro representante do serviço que mantenha convênio ou contrato com a Prefeitura de Mogi Mirim, enquanto prestador de serviço.

Art. 30 – Compete ao vice-presidente:

Substituir o Presidente quando este não estiver no exercício do cargo. Na eventualidade do Presidente estar impossibilitado de expressar sua indicação, o exercício da Presidência, em todas as suas atribuições, deverá ser feito pelo Vice-presidente ou na falta deste, pelo Primeiro Secretário e/ou Segundo Secretário e na falta destes por algum Conselheiro indicado pelo Plenário. Sempre constará na Ata, o impedimento do Presidente ou do Vice e dos Primeiro e Segundo Secretários.

Art. 31 – Compete ao Primeiro Secretário:

I – Passar a lista de presença e colher as assinaturas;

II – Fazer levantamento das presenças para identificar se tem quórum para o início da reunião;

III – Fazer a leitura da ata da reunião anterior, colocar em votação quantificando os votos favoráveis, contrários e abstenções;

IV – Elaborar a ata da reunião do dia e dar encaminhamento das Deliberações à Casa dos Conselhos para as devidas providências.

V – Lavrar, colher assinaturas e assinar as Atas das reuniões da Mesa Diretora e do Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim;

Art. 32 – Compete ao segundo secretário:

I – Auxiliar o Primeiro Secretário e substituí-lo na sua ausência.

Art. 33 – Compete à Casa dos Conselhos Municipais, na sua função de Secretaria-Executiva:

I - Manter e organizar a documentação administrativa do Conselho;

II – Redigir, emitir, receber, divulgar e manter em arquivo a correspondência do Conselho, protocolando-as;

III – Convocar os Conselheiros para as Reuniões Ordinárias e Extraordinárias, informando sobre a data, hora, local e pauta, divulgando-as na imprensa;

IV – Elaborar a lista de presença para as Reuniões Plenárias;

V – Fazer o controle da frequência (presença e ausência) dos membros do Conselho, dando-lhes ciência;

VI – Preparar cada tema da Ordem do Dia das Reuniões Plenárias, com documentos e informações, destaques dos pontos recomendados para deliberação do Conselho, encaminhando-os aos Conselheiros, com antecedência mínima de 10 (dez) dias uteis das reuniões, sem o que, salvo deliberação do Plenário, o tema não poderá ser votado.

VII – Exercer demais atribuições pertinentes ao funcionamento do Conselho, que lhe sejam delegadas pelo Presidente, Secretário ou pelo Plenário.

Art. 34 – O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento da Plenária, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas pela lei nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de integrantes não conselheiros.

Art. 35 – A Plenária, a seu exclusivo critério, poderá autorizar a criação de Comissões e Grupos de Trabalho permanentes ou temporários, que terão caráter complementar à atuação do Conselho.

Parágrafo único – Em função de suas finalidades, as Comissões e Grupos de Trabalho responderão exclusivamente ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim.

Art. 36 – As Comissões e Grupos de Trabalho serão constituídos por Conselheiros Titulares ou Suplentes, podendo também contar com convidados:

I – Comissões: até 4 (quatro) membros efetivos;

II – Grupos de Trabalho: até 5 (cinco) membros efetivos.

Art. 37 – As Comissões e Grupos de Trabalho serão dirigidos por um Coordenador, necessariamente, um Conselheiro do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim, eleito entre seus pares.

Art. 38 – A constituição de cada Comissão ou Grupo de Trabalho, seja permanente ou temporário, será definida em resolução do Plenário e esta deverá estabelecer claramente sua natureza, as finalidades para as quais foi criado, seu objetivo principal e



o produto que será resultante de sua atividade e os demais elementos que justifiquem sua criação.

Art. 39 – Os Coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalho têm as seguintes responsabilidades:

I – Coordenar e dirigir as reuniões;

II – Designar secretário “ad hoc”, que deverá elaborar a Ata de cada reunião;

III – Promover as condições necessárias para que as Comissões e Grupos de Trabalho atinjam suas finalidades, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologia;

IV – Apresentar relatório conclusivo à Mesa Diretora, sobre a matéria submetida a estudo, para apresentação ao Plenário do Conselho;

V – Ler, no Plenário, a Ata da reunião da Comissão ou Grupo de Trabalho, que será anexada à Ata da Reunião do Plenário e encaminhar as recomendações ao Conselho.

Art. 40 – Os membros das Comissões e Grupos de Trabalho têm as seguintes responsabilidades:

I – Realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhes forem distribuídas;

II – Buscar esclarecimentos que lhes forem úteis para melhor apreciação das matérias, elaborando documentos que subsidiem suas conclusões.

Art. 41 – As Comissões e Grupos de Trabalho poderão convidar representantes de Órgãos Municipais, empresas privadas, sindicatos ou entidades civis para comparecer às reuniões, a fim de prestar esclarecimentos sobre as matérias.

Capítulo VI

PROCESSO ELEITORAL

Art. 42 – O processo eleitoral para compor o conselho para o mandato subsequente deverá iniciar-se 90 dias antes de findar o mandato em vigor.

Art. 43 – Deverá ser constituída uma Comissão Eleitoral a qual deve ser oficializada através de portaria e publicada na imprensa oficial do município. A Comissão Eleitoral deve ser eleita em plenário e ser paritária:

I – 2 (dois) representantes do segmento dos usuários e entidades;

II – 1 (um) representante do segmento dos trabalhadores da saúde e

III – 1 (um) representante do segmento do governo ou prestadores dos serviços ao SUS.

Art. 44 – A Casa dos Conselhos tornará público aos conselheiros, conselheiras e respectivas instituições e à sociedade em geral, a abertura de processo de eleição/indicação dos(as) componentes do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim, para a gestão subsequente, conforme normas regimentais deliberadas pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 45 - Compete à Comissão eleitoral:

I – Construir o Regimento Eleitoral;

II – Apresentar o Regimento Eleitoral ao Plenário para aprovação;

III – Conduzir sob sua supervisão o processo eleitoral e deliberar sobre tudo que se fizer necessário para o seu andamento;

IV – Requisitar ao Conselho Municipal de Saúde todos os recursos necessários para a realização do processo eleitoral;

V – Instruir, qualificar, apreciar e decidir sobre recursos, relativos ao registro da candidatura e a outros assuntos ao pleito eleitoral;

VI – Instalar a Mesa Eleitoral com função de disciplinar, organizar, receber e apurar votos;

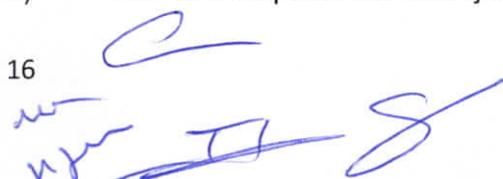
VII – Analisar sua composição de acordo com o disposto nesse Regimento.

Art. 46 – A comissão eleitoral, entre seus pares, deve eleger o presidente da Comissão Eleitoral.

I – Compete o presidente da Comissão Eleitoral:

a) Conduzir o processo eleitoral desde a sua instalação até a conclusão do pleito;

b) Decidir a respeito das inscrições de candidaturas e ficha de inscrição;




- c) Recolher a documentação e o material utilizado na votação e proceder a divulgação dos resultados, imediatamente após a conclusão dos trabalhos da Mesa Eleitoral;
- d) Coordenar a apresentação da defesa dos candidatos, quando houver inscrição de mais de um candidato por segmento.

Parágrafo Único: É vetada a participação de candidatos(as) na Comissão Eleitoral.

Art. 47 - A posse dos(as) novos(as) Conselheiros(as) representantes para o Conselho Municipal de Saúde para o próximo triênio será no Plenário.

Parágrafo único: A eleição para Conselheiros não deve coincidir com o ano eleitoral para mandato de todas as esferas de Governo.

Capítulo VII

DO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE

Art. 48 – O Conselho Local de Saúde está organizado em cada Unidade de Atenção Primária em Saúde (APS), por meio da participação de seus usuários, funcionários da Unidade e dos dirigentes institucionais locais.

Art. 49 – A finalidade do Conselho Local de Saúde é garantir a qualidade dos serviços prestados na Unidade em que participa, acompanhando, avaliando, discutindo e indicando prioridades para as ações de saúde a serem executadas pela referida Unidade, em consonância com o Plano Municipal de Saúde.

Art. 50 – A competência e o trabalho do Conselho Gestor Local de Saúde deverão ser desenvolvidos da seguinte forma:

- I – Tomar conhecimento das necessidades da população atendida e do trabalho que a Unidade desenvolve;
- II – Discutir, junto à população usuária, aos trabalhadores de saúde e à administração, um planejamento de trabalho na Unidade, decidindo prioridades, programas e melhorias a serem efetivadas;
- III – Avaliar o atendimento e propor soluções de aperfeiçoamento às ações de saúde;
- IV – Trabalhar com a comunidade local, fortalecendo a organização independente e a mobilização de toda a população para o controle social, a nível local.

Art. 51 – A composição do Conselho Local de Saúde deverá ser tripartite, com a participação da administração, dos funcionários e dos usuários da Unidade, garantindo-

se que metade de seus participantes sejam representantes dos usuários e da população local atendida pela Unidade, ficando assim composto:

- I – Cinquenta por cento (50%) população usuária;
- II – Vinte e cinco por cento (25%) funcionários da Unidade;
- III – Vinte e cinco por cento (25%) administração da Unidade.

Parágrafo único – O número de Conselheiros do Conselho Local de Saúde será modificado, quando necessário, pela legislação específica em vigor.

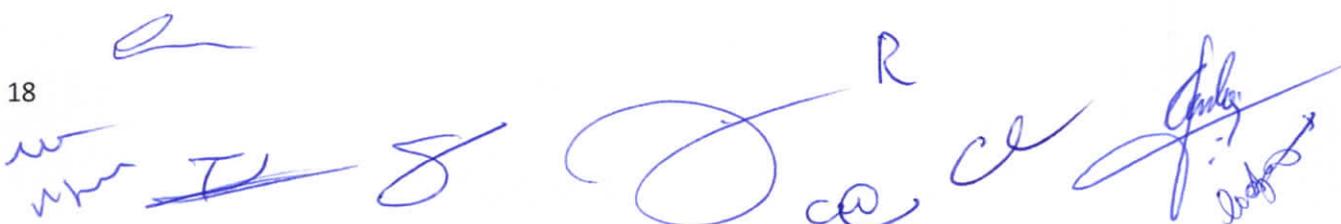
Art. 52 – A composição do Conselho Local de Saúde é de 4 (quatro) Conselheiros Titulares da Unidade e 4 (quatro) Conselheiros Suplentes da Unidade, assim distribuídos:

- I – Usuários: Serão eleitos 2 (dois) Conselheiros Titulares e 2 (dois) Conselheiros Suplentes da Unidade. Os representantes dos Usuários serão escolhidos entre a população organizada atendida e participante da Unidade, por meio de eleição simples, de acordo com a realidade da região de Mogi Mirim que a Unidade atenda;
- II – Funcionários: Serão escolhidos 1 (um) Conselheiro Titular e 1 (um) Conselheiro Suplente entre os funcionários da Unidade, que indicam seus representantes por escrito;
- III – Administração: Terá como representante 1 (um) Conselheiro Titular e 1 (um) Conselheiro Suplente da Unidade. Seu representante, em regra, é o Gerente da Unidade, que será o Conselheiro Titular. O Conselheiro Suplente será designado pelo Gerente, devendo também trabalhar na Unidade.

Parágrafo único -- O Conselho Local de Saúde terá um Coordenador, devendo ser necessariamente o Gerente da Unidade, que convocará um secretário "ad-hoc" para auxiliá-lo nas reuniões.

Art. 53 – Os Conselheiros do Conselho Local de Saúde terão como objetivo comum propor ações para solucionar os problemas de funcionamento da Unidade, tanto no aspecto de estrutura física, como na administração das ações para atender as necessidades prioritárias da população usuária do SUS, tendo as seguintes responsabilidades:

- I – Usuários – Seus representantes devem levar ao Conselho Local de Saúde os interesses e as necessidades da população da região atendida;



Handwritten signatures in blue ink, including a large signature with the letter 'R' above it, and several other smaller signatures.

II – Funcionários – Seus representantes devem levar ao Conselho Local de Saúde os interesses e as necessidades detectadas dentro da Unidade e no atendimento à população;

III – Administração – Cabe à direção da Unidade a concretização das diretrizes do Secretaria de Saúde, das propostas do Conselho Municipal de Saúde e mobilização da população para a composição e funcionamento do Conselho Local de Saúde.

Art. 54 – O Conselho Local de Saúde deverá reunir-se uma vez por mês, na própria Unidade, em horário que facilite a presença de todos os interessados.

Parágrafo único – Deverá ser lavrada uma Ata, com a lista de presença, todas as informações, deliberações e decisões das Reuniões, sendo enviada uma cópia para o Secretaria de Saúde e outra para o Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim.

Art. 55 – As Unidades de Atenção Primária em Saúde deverão indicar um Conselheiro Titular e um Conselheiro Suplente, representantes dos Usuários, para participarem das reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim.

§ 1º - O Conselheiro Titular da Unidade e, na sua ausência, seu Suplente, representará a Unidade de Atenção Primária em Saúde onde é atendido, no Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º - Compete ao Conselheiro indicado, a fazer parte no Conselho Municipal de Saúde, apresentar as demandas da unidade a qual representa e levar os assuntos tratados no Conselho Municipal de Saúde aos seus pares.

Capítulo VIII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 56 – O Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim poderá organizar reuniões, encontros, oficinas de trabalho e demais eventos que congreguem áreas do conhecimento e tecnologia, visando subsidiar o exercício de suas competências, tendo como relator um ou mais Conselheiros designados pelo Plenário.

Art. 57 – Os casos omissos e as dúvidas em relação ao presente Regimento Interno serão resolvidos pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim.

Art. 58 – O presente Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim deverá ser aprovado pelo Plenário do Conselho e encaminhado ao Gabinete do



Executivo para edição de Decreto e publicação em Imprensa Oficial, entrando em vigor na data de sua publicação, somente podendo ser modificado por quorum de maioria simples.

Parágrafo único – Qualquer alteração na organização do Conselho Municipal de Saúde de Mogi Mirim preservará o que está garantido em Lei.

Mogi Mirim, 31 de Maio de 2.022.

Presidente: João Olegário de Siqueira João Olegário de Siqueira

Clara A. F. de Almeida Carvalho Clara Carvalho

Antonio Roberto Morgon Antonio Morgon

Grazieli Araujo Grazieli Araujo

Waldemar Paulsen Neto Waldemar Paulsen Neto

Conceição Aparecida de Oliveira Conceição Aparecida de Oliveira

Miguel Vaz de Moraes Miguel Vaz de Moraes

Rosa Maria Silva Rosa Maria Silva

Ana Aparecida Lopes Ana Aparecida Lopes

Tatsuo Sudo Hattori Tatsuo Sudo Hattori

Rogério Élcio Manera Rogério Élcio Manera

Cláudia Ferrari Malvezzi Pereira da Cruz Cláudia Ferrari Malvezzi Pereira da Cruz

José Carlos de Moura José Carlos de Moura