

30/Jan/2014 :: Edição 12 ::

Cadernos do Poder Executivo

■ **Secretaria de Saúde**

Jailson de Barros Correia

Resolução

RESOLUÇÃO

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, por unanimidade dos (as) Conselheiros (as) presentes à sua 173ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 21 de fevereiro de 2013, RESOLVE aprovar as alterações no REGIMENTO INTERNO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO RECIFE, conforme segue:
REGIMENTO INTERNO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO RECIFE

Título I

Das Disposições Preliminares

Art. 1º O presente Regimento Interno tem por finalidade disciplinar e regulamentar as atribuições, competências, organização e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, dos Conselhos Distritais e dos Conselhos de Unidades de Saúde observado as disposições da Lei Federal nº. 8.142/90, da Resolução nº. 453/12, do Conselho Nacional de Saúde, e da Lei Municipal nº. 17.280/06.

Art. 2º A função de membro de quaisquer dos conselhos mencionados no artigo anterior não será remunerada, sendo seu exercício considerado relevante serviço voltado à preservação da saúde da população.

Art. 3º Não poderão ser membros dos conselhos de saúde do Recife representantes dos Poderes Legislativo, Judiciário e do Ministério Público, em função da manutenção da independência dos Poderes prevista na Constituição Federal.

Título II

Do Conselho Municipal de Saúde

Capítulo I

Da Natureza e da Finalidade

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde é órgão permanente, de caráter deliberativo, e de composição paritária entre os usuários, trabalhadores e gestores, integrando a estrutura básica da Secretaria de Saúde, ao qual compete, sem prejuízo das atribuições do Poder Legislativo, tendo por finalidade a formulação de estratégias de execução da política de saúde no âmbito do Município do Recife, inclusive nos aspectos sociais, econômicos, financeiros e de gerência técnico-administrativa.

Capítulo II

Das Competências do Conselho Municipal de Saúde

Art. 5º Compete ao Conselho Municipal de Saúde do Recife:

I - Estabelecer estratégias e mecanismos de coordenação e gestão do Sistema Único de Saúde/SUS no Município do Recife, articulando-se com os demais colegiados em Nível Federal, Estadual e Municipal;

II - Traçar diretrizes de elaboração e aprovar os Planos de Saúde, adequando-os às diversas realidades epidemiológicas e à capacidade organizacional dos serviços;

III - Discutir e deliberar sobre a adoção de critérios que definam qualidade e melhor resolutividade, verificando o processo de incorporação dos serviços científicos e tecnológicos na área;

IV - Propor medidas para aperfeiçoamento e funcionamento do SUS;

V - Examinar e avaliar propostas de denúncias, responder sobre assuntos pertinentes às ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho;

VI - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde no âmbito do Município do Recife;

VII - Fiscalizar a movimentação de recursos repassados à Secretária de Saúde do Recife e/ou ao Fundo Municipal de Saúde;

VIII - Propor critérios para a programação e para as execuções financeiras e orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e destinação dos recursos;

IX - Estabelecer critérios e diretrizes quanto à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicas e privadas no âmbito do SUS no Município do Recife, em consonância com as demandas da população atendida pelo serviço em discussão;

X - Definir critérios para a elaboração de contratos e convênios entre o setor público e as entidades privadas de saúde no que tange à prestação de serviços de saúde;

XI - Acompanhar os contratos e convênios referidos no inciso anterior, sem prejuízo das atribuições próprias da Procuradoria de Termos, Licitações e Contratos da Secretaria de Assuntos Jurídicos;

XII - Estimular a instalação e contribuir para o fortalecimento dos Conselhos Distritais de Saúde e dos Conselhos de Unidades de Saúde;

XIII - Convocar e organizar, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, a Conferência Municipal de Saúde, a cada dois anos;

XIV - Promover e estimular as articulações e a integração entre os setores ligados direta ou indiretamente à saúde, criando Comissões Intersetoriais de Assessorias Técnicas de caráter propositivo ao Conselho Municipal de Saúde;

XV - Garantir que os gestores do SUS promovam a realização de audiências públicas para a prestação de contas à sociedade civil sobre orçamento e a política de saúde desenvolvida, em conformidade com a Lei de Diretrizes Orçamentárias;

XVI - Realizar, junto com a Secretaria de Saúde, atividades de capacitação, oficinas e seminários sobre temas de interesse da saúde e do controle social;

XVII - Outras atribuições que venham a ser estabelecidas em lei.

Capítulo III

Da Composição do Conselho Municipal de Saúde

Art. 6º - O Conselho Municipal de Saúde é constituído de 24 (vinte e quatro) membros titulares e 24 (vinte e quatro) membros suplentes, com a seguinte composição:

I - 12 (doze) Vagas destinadas a entidades representativas dos usuários do sistema de saúde municipal, que correspondem a 50% do Conselho;

II - 06 (seis) Vagas destinadas a entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde, que correspondem a 25% do Conselho;

III - 03 (três) Vagas destinadas a representantes do Poder Executivo Municipal da Saúde e suas interfaces;

IV - 01 (uma) Vaga destinada a entidades representativas de prestadores de serviços na área de saúde, no âmbito do SUS, de caráter filantrópico;

V - 01 (uma) Vaga destinada a entidades representativas de prestadores de serviços privados conveniados, na área de saúde, no âmbito do SUS;

VI - 01 (uma) Vaga destinada a representante de instituições de ensino e pesquisa.

§ 1º As vagas previstas no inciso I serão divididas, paritariamente, entre representantes de entidades de moradores das Regiões Políticas Administrativas - RPA (06 vagas ou 50%), sendo uma vaga por RPA e representantes de entidades da sociedade organizada em âmbito municipal (06 vagas ou 50%).

§ 2º Os incisos III, IV, V e VI correspondem a 25% da composição do Conselho Municipal de Saúde.

§ 3º As entidades representativas dos usuários do sistema de saúde e dos trabalhadores da área de saúde serão escolhidas em eleição convocada pelo próprio Conselho Municipal de Saúde, cabendo a cada entidade eleita indicar o seu representante no Conselho.

§ 4º O (a) Secretário (a) de Saúde do Recife é membro nato do Conselho Municipal de Saúde, na qualidade de representante do Poder Executivo Municipal.

§ 5º Para cada entidade representativa, prevista nos incisos I e II do presente artigo, será eleita uma entidade suplente.

§ 6º As outras Entidades que concorrerem à eleição do Conselho Municipal de Saúde e não se elegeram, será classificada a 3ª Entidade mais votada, que, em caso de vacância ou destituição

de Entidades, poderão assumir a suplência ou titularidade no Conselho, de acordo com o Art. 9º do Regimento Interno.

§ 7º As entidades só poderão indicar representantes de acordo com as regras estabelecidas neste regimento, sendo vedada à indicação de trabalhadores da área de saúde por entidades de usuários e vice-versa.]

§ 8º Os membros titulares e os respectivos suplentes serão nomeados ou terão suas indicações homologadas por ato normativo-administrativo do Prefeito do Recife.

Capítulo IV

Das Substituições e Destituições das Entidades e Perda do Mandato.

Art. 7º Os membros do Conselho Municipal de Saúde terão o mandato de 02 (dois) anos, podendo ser reeleitos ou reconduzidos por sua entidade uma única vez por igual período.

Art. 8º As entidades poderão proceder, a qualquer tempo, à substituição dos seus representantes, fazendo a devida comunicação ao Conselho Municipal de Saúde até 72 (setenta e duas) horas em dias úteis antes da reunião do Plenário.

Art. 9º Serão destituídos os membros representantes das entidades que, sem motivo justificado, deixarem de comparecer a 03 (três) sessões ordinárias consecutivas ou 04 (quatro) intercaladas, no período de 01 (um) ano, cabendo a sua substituição pela entidade que o indicou.

§ 1º Após 03 (três) sessões ordinárias consecutivas ou 04 (quatro) intercaladas, sem justificativa, a Entidade do membro faltoso, será comunicada, por escrito pela Secretaria Executiva, das faltas e solicitada a indicar outro membro para efetuar a substituição do seu Representante, em até 48 (quarenta e oito) horas "em dias úteis".

§ 2º A justificativa, ou substituição do membro, deverá ser apresentada, por escrito, pelo representante da entidade, até 48 (quarenta e oito) horas "em dias úteis" após a reunião em que ocorreu a falta, para ser apreciada pela Comissão Executiva e/ou Plenário.

§ 3º Após 48 (quarenta e oito) horas "em dias úteis" sem a Entidade Titular indicar o outro membro Titular, por escrito, esta passará a ser automaticamente a Entidade Suplente e a Entidade Suplente assume a titularidade.

§ 4º Caso a Entidade que passou para a Suplente, após 48 (quarenta e oito) horas "em dias úteis" sem indicar outro membro, por escrito, esta passará a ser automaticamente substituída por outra Entidade que concorreu a eleição do Conselho, conforme § 5º Art. 6º, de acordo com a ordem de votação das Entidades. A Entidade substituída e que substituirá serão comunicadas pela Secretaria Executiva do Conselho.

§ 5º O conselheiro representante do segmento dos usuários que, no exercício do seu mandato, assumir algum cargo comissionado, função gratificada, e/ou funcionários de empresas terceirizadas no âmbito do SUS nas esferas municipal, estadual, federal e distrital deverá ser substituído.

§ 6º As justificativas de ausência em reuniões, a serem apreciadas pela Comissão Executiva e pelo Plenário, deverão ser apresentadas, por escrito, até 48 (quarenta e oito) horas em dias úteis após a reunião em que ocorreu a falta.

§ 7º A frequência dos (as) Conselheiros (as) nas reuniões das comissões permanentes agendadas e comunicadas previamente deverá observar os mesmos critérios que os das reuniões ordinárias.

Art. 10º O (a) Conselheiro (a) que se candidatar a cargo público eletivo deverá afastar-se do Conselho 03 (três) meses antes da data das eleições, quando será substituído mediante indicação da entidade ou instituição que representa.

Art. 11. O (a) Conselheiro (a) que faltar com decore poderá perder o mandato, após parecer da Comissão de Ética, que o submeterá ao Plenário para deliberação por maioria simples dos membros.

Parágrafo único. A perda do mandato será comunicada à Secretaria Executiva, que adotará todas as providências necessárias à substituição do (a) Conselheiro (a), de acordo com as disposições constantes da Lei Municipal nº. 17.280/06 e deste Regimento Interno.

Capítulo V

Da Organização do Conselho Municipal de Saúde

Art. 12. O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte estrutura organizacional:

I - Plenário;

II - Secretaria Executiva;

III - Comissões Permanentes.

§ 1º O Conselho Municipal de Saúde funcionará em sede própria, localizada na Av. Mário Melo, nº 253, bairro de Santo Amaro, Recife-PE, que o utilizará com exclusividade para o funcionamento de todas as suas instâncias conforme as finalidades previstas na lei de nº 17.280/06 e nesse regimento interno.

Seção I

Do Plenário

Art. 13. O Plenário é o fórum de deliberação máxima do Conselho, configurado por reuniões ordinárias e extraordinárias, de acordo com os critérios de funcionamento estabelecidos neste Regimento Interno.

Seção II

Da Secretaria Executiva

Art. 14. A Secretaria Executiva tem por finalidade prestar o apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento do Conselho, possuindo as seguintes atribuições:

- I - Receber documentos e correspondências destinados ao Conselho;
 - II - Preparar, antecipadamente, as reuniões do Plenário do Conselho, incluindo convites a apresentadores de temas previamente aprovados, preparação de informes, remessas de material aos (às) Conselheiros (as) e outras providências;
 - III - Acompanhar as reuniões do Plenário, assistir ao (à) coordenador (a) da mesa e anotar os pontos mais relevantes, visando à revisão da redação final da ata;
 - IV - Acompanhar e apoiar o desenvolvimento das atividades do Conselho, inclusive quanto ao cumprimento dos prazos de apresentação de produtos ao Plenário;
 - V - Atualizar permanentemente as informações sobre a estrutura e funcionamento dos Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde;
 - VI - Acompanhar os encaminhamentos dados às resoluções, recomendações e moções emanadas do Conselho e dar as respectivas informações atualizadas durante os informes;
 - VII - Zelar pela manutenção, ordem dos serviços, fichário e arquivos do Conselho;
 - VIII - Executar todo o trabalho do Conselho, bem como, os solicitados pelos (as) Conselheiros (as), que tenham relação com suas atividades no Conselho;
 - IX - Zelar pela conservação da infra-estrutura do Conselho;
 - X - Dar encaminhamento às conclusões do Plenário, inclusive revendo mensalmente a implementação de conclusões de reuniões anteriores;
 - XI - Promover, coordenar e participar do mapeamento e recolhimento de informações e análises estratégicas produzidas nos vários órgãos e entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público e da sociedade em geral, processando-as e fornecendo-as aos (às) Conselheiros (as) na forma de subsídios para o cumprimento das suas competências legais;
 - XII - Preparar os elementos necessários à confecção de relatórios das atividades do Conselho;
 - XIII - Prestar contas trimestrais ao Plenário das despesas efetuadas com a verba de suprimento destinada ao Conselho;
 - XIV - Prestar contas trimestrais das ações e encaminhamentos designadas pelo Conselho.
- § 1º A Secretaria de Saúde cederá ao Conselho 03 (três) servidores, sendo pelo menos 01 (um) integrante do seu quadro permanente de pessoal, para dar apoio às atividades da Secretaria Executiva.
- § 2º Cabe ao Conselho Municipal de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e quadro de pessoal, solicitando à Secretaria Municipal de Saúde recursos humanos necessários para dar apoio técnico administrativo as atividades da secretaria executiva.

Subseção I

Do (a) Secretário (a) do Conselho Municipal de Saúde

Art. 15. São atribuições do (a) Secretário (a) Executivo (a) do Conselho:

- I - Coordenar as atividades da Secretaria Executiva;
- II - Encaminhar os processos deliberados pelo Plenário e solicitações do (a) Coordenador (a) do Conselho e coordenadores (as) das Comissões;
- III - Informar sobre os assuntos referentes ao Conselho quando for solicitado pelos (as) Conselheiros (as), pela Secretaria de Saúde e pela população em geral;
- IV - Solicitar ao (à) Coordenador (a) do Conselho e/ou à Secretaria de Saúde o apoio necessário ao funcionamento da Secretaria Executiva;
- V - Despachar com o (a) Coordenador (a) e com a Comissão Executiva os assuntos pertinentes ao Conselho;
- VI - Elaborar e submeter ao (à) Coordenador (a) do Conselho e ao Plenário o relatório de atividades anuais no 1º trimestre de cada ano;
- VII - Providenciar as publicações das resoluções do Conselho junto à Secretaria de Saúde;
- VIII - Convocar os (as) Conselheiros (as) para as reuniões do Plenário, por ordem do (a) Coordenador (a) do Conselho;
- IX - Convocar as reuniões do Conselho e de suas Comissões e Grupos de Trabalho, de acordo com os critérios definidos neste Regimento Interno;
- X - Participar da mesa, assessorando o (a) Coordenador (a) nas reuniões do Plenário;
- XI - Zelar pela infra-estrutura do Conselho, mantendo a integração com outros espaços de controle social;
- XII - Articular-se com os (as) Coordenadores (as) das Comissões e Grupos de Trabalho para fiel desempenho das suas atividades, em cumprimento das deliberações do Conselho e promover apoio necessário às mesmas;
- XIII - Despachar os processos e expedientes de rotina;
- XIV - Manter entendimentos com dirigentes dos demais setores da Secretaria de Saúde, de outros do poder público e da sociedade civil organizada no interesse do Conselho.

XV - Gerenciar o quadro de pessoal da Secretaria Executiva.

Seção III
Das Comissões Permanentes

Art. 16. As Comissões Permanentes têm como finalidade facilitar o desenvolvimento das atividades do Conselho, articulando políticas e programa de interesse para a saúde, sendo assim distribuídas:

I - Comissão Executiva;

II - Comissão de Orçamento e Planejamento;

III - Comissão de Acompanhamento e Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde;

IV - Comissão de Formação e Articulação dos Conselhos;

V - Comissão de Comunicação e Informação;

VI - Comissão de Ética;

VII - Comissão de Educação Permanente do Conselho;

Parágrafo único. O Plenário do Conselho poderá, quando julgar necessário, instituir Comissões Temporárias, para discussão de temas específicos.

Art. 17. As Comissões Permanentes deverão obedecer à composição paritária em relação aos diversos segmentos.

§ 1º A ausência de um dos segmentos não impedirá o funcionamento da Comissão nos dias de trabalho;

§ 2º As Comissões deverão repassar a agenda de suas atividades à Secretaria Executiva, que se responsabilizará pela convocação de todos os integrantes.

Art. 18. Os (as) Coordenadores (as) das Comissões serão membros da Comissão Executiva.

Art. 19. Em todas as Comissões haverá uma Coordenação, com rotatividade entre os membros, a cada 04 (quatro) meses.

Subseção I

Da Comissão Executiva

Art. 20. São atribuições da Comissão Executiva:

I - Coordenar, em conjunto com o (a) Coordenador (a) do Conselho, as atividades e o funcionamento da Secretaria Executiva;

II - Receber, avaliar e repassar ao Plenário todas as comunicações enviadas ao Conselho para deliberação;

III - Revisar as pautas das reuniões e atas de reuniões anteriores, antes da reprodução para as reuniões do Plenário;

IV - Dar encaminhamento às conclusões do Plenário, inclusive revendo a cada mês a implementação de conclusões de reuniões anteriores, juntamente com o (a) Coordenador (a) do Conselho;

V - Solicitar, em conjunto com o (a) Coordenador (a) do Conselho, à Secretaria de Saúde, o apoio necessário ao funcionamento da Secretaria Executiva;

VI - Promover e praticar, em conjunto com o (a) Coordenador (a) do Conselho, todos os atos de gestão administrativa necessários ao desempenho das atividades do Conselho, pertinentes a orçamento, finanças e serviços da Secretaria Executiva;

VII - Elaborar, junto com o (a) Coordenador (a) do Conselho, e submeter ao Plenário, os relatórios semestrais de atividades, no início de cada semestre;

VIII - Acompanhar e apoiar os trabalhos das Comissões e Grupos de Trabalho, buscando garantir o andamento, inclusive quanto ao cumprimento dos prazos de apresentação de demandas ao Plenário;

IX - Acompanhar e submeter ao Plenário propostas de adequação da infraestrutura física e funcional do Conselho.

Subseção II

Da Comissão de Planejamento e Orçamento

Art. 21. São atribuições da Comissão de Planejamento e Orçamento:

I - Monitorar os planos e projetos elaborados pela Secretaria de Saúde, inclusive quanto à execução orçamentária, formulando pareceres para apreciação do Plenário, podendo solicitar, sempre que necessário à contribuição dos (as) demais Conselheiros (as) para esta ação;

II - Acompanhar a execução orçamentária do Conselho e do Fundo Municipal de Saúde do Recife;

III - Monitorar as prestações de contas da Secretaria de Saúde;

IV - Acompanhar a execução dos convênios firmados pela Secretaria de Saúde;

V - Solicitar, sempre que necessário, parecer e/ou assessoria técnica de profissionais de

reconhecida competência na área de planejamento e orçamento da Secretaria Municipal de Saúde e caso necessário esta comissão poderá solicitar uma assessoria externa;
VI - Monitorar o orçamento e todos os gastos do Conselho, fazendo a prestação de contas mensalmente ao Plenário;
VII - Apresentar ao Plenário, trimestralmente, um balanço das ações custeadas pelo Conselho e da sua situação orçamentária e financeira.

Subseção III

Da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização das Ações e Serviços de Saúde

Art. 22. São atribuições da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização das Ações e Serviços de Saúde:

I - Proceder ao exame e ao acompanhamento das ações e serviços desenvolvidos e mantidos diretamente, ou através de convênios e contratos, pela gestão municipal do SUS;

II - Receber denúncias e averiguá-las, trazendo seu parecer ao Plenário do Conselho para discussão e deliberação;

III - Fiscalizar as unidades de saúde sob gestão municipal no tocante à qualidade de serviços, atendimento, execução orçamentária e infraestrutura, comunicando, quando julgar necessário, aos Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde as visitas no território;

IV - Solicitar a ação de fiscalização de unidades de saúde pelos Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde, avaliando os relatórios antes de apresentar ao Plenário;

V - Acompanhar as ações da Secretaria de Saúde;

VI - Apresentar ao Plenário os relatórios das visitas às unidades em prazo máximo de 30 (trinta) dias após a realização;

VII - Exigir da gestão as respostas dos relatórios apresentados em prazo máximo de 30 (trinta) dias após apresentação;

VIII - Retornar às unidades visitadas, ou solicitar nova visita aos Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde, para verificar as mudanças implementadas, em um prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a visita anterior.

IX - Sugerir e formular representação aos órgãos competentes, pelo não cumprimento das mudanças solicitadas, no âmbito das unidades de saúde sob gestão municipal no tocante à qualidade de serviços, atendimento, execução orçamentária e infraestrutura;

Parágrafo único - Quando a Comissão julgar necessário, poderá solicitar a participação e/ou orientação de pessoas e/ou órgãos competentes para as atividades de fiscalização.

Subseção IV

Da Comissão de Formação e Articulação dos Conselhos de Saúde

Art. 23. São atribuições da Comissão de Formação e Articulação dos Conselhos de Saúde:

I - Divulgar, em conjunto com os Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde, a importância do controle social nos serviços de saúde e nas comunidades;

II - Fortalecer a relação entre os conselhos, reforçando a importância do controle social por meio de informes, participação das reuniões e fóruns de discussão;

III - Articular e acompanhar, em conjunto com os Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde, com a comunidade, e com os trabalhadores e gestores a constituições de novos Conselhos de Unidades de Saúde;

IV - Organizar e conduzir, junto com os Conselhos Distritais e com os gestores das unidades de saúde, o processo eleitoral para as eleições de Conselheiros (as) de Unidades;

V - Monitorar as ações dos Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde, apresentando, ao Plenário, relatórios trimestrais sobre o funcionamento desses colegiados;

VI - Articular ações com outros conselhos locais, municipais, estaduais e nacionais;

Subseção V

Da Comissão de Comunicação e Informação

Art. 24. São atribuições da Comissão de Comunicação e Informação:

I - articular a divulgação das ações do Conselho por meio dos diversos mecanismos de comunicação entre os conselhos de saúde e a população em geral;

II - Elaborar materiais informativos de forma sistemática, promovendo a divulgação das ações dos conselhos de saúde e do controle social do SUS;

III - Coordenar o processo de produção e distribuição do Jornal do Conselho Municipal de Saúde;

IV - Articular junto às Comissões dos Conselhos e aos Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde o processo de coleta de informações para divulgação das ações realizadas;

V - Selecionar junto ao conselho editorial do Jornal do CMS as informações para publicação interna e nos órgãos de imprensa escrita, falada e televisada;

VI - Elaborar estratégias que garantam um fluxo de informações de interesse do Conselho, possibilitando a interação com os diversos órgãos de controle social para serem submetidas ao Plenário.

Subseção VI Da Comissão de Ética

Art. 25. São atribuições da Comissão de Ética:

I - Avaliar a conduta dos (as) Conselheiros (as) nos casos de denúncias envolvendo a falta de decoro e o desrespeito à legislação vigente;

II - Emitir parecer conclusivo sobre os fatos, para apreciação do Plenário.

§ 1º Ao (à) Conselheiro (a) envolvido na denúncia conceder-se-á direito ao contraditório e à ampla defesa, devendo, ainda, ser observados os seguintes procedimentos:

I - A entidade representada pelo (a) Conselheiro (a) julgado deverá ser comunicada, sendo solicitado seu pronunciamento;

II - A reincidência do (a) Conselheiro (a) será considerada um agravante, sendo tolerada no máximo 02 (duas) advertências verbais e para as demais punições previstas neste regimento a reincidência implicará na substituição do (a) Conselheiro (a), a critério do Plenário;

III - Após o julgamento, a entidade procederá à substituição do (a) Conselheiro (a) julgado, de acordo com este Regimento Interno;

§ 2º A Comissão de Ética, de acordo com a gravidade do caso, poderá sugerir ao Plenário as seguintes deliberações:

I - O aceite da defesa do (a) Conselheiro (a) e arquivamento do processo;

II - A advertência verbal, realizada pelo (a) Coordenador (a) do Conselho em sessão do Plenário;

III - A advertência por escrito ao (à) Conselheiro (a);

IV - A advertência por escrito ao (à) Conselheiro (a) e à entidade que ele representa;

V - O afastamento definitivo do (a) Conselheiro (a) de suas funções, cabendo a sua substituição, nos termos deste Regimento Interno.

Subseção VII Da Comissão de Educação Permanente do Conselho

Art. 26. São atribuições da Comissão de Educação Permanente do Conselho:

I - Traçar estratégias para que seja implementado o Canal Saúde do Conselho;

II - Acompanhar os trabalhos das Comissões de integração de ensino e serviço no âmbito do município;

III - Acompanhar o desenvolvimento dos Programas de Educação pelo Trabalho - PET'S Saúde, Vigilância e Saúde Mental;

IV - Propor ao conselho a realização de seminários de educação permanente;

V - Articular junto aos órgãos de regulação (Ministério Público, Tribunal de Contas) capacitações para os conselhos Municipais e Distritais;

VI - Identificar e estimular a sociedade civil na apropriação do controle social;

VII - Participar do processo de capacitação dos conselhos distritais e de unidades de saúde formados;

VIII - Propor ao plenário a realização de capacitações e fóruns de controle social;

Seção IV Das Comissões Temporárias e dos Grupos de Trabalho

Art. 27. A critério do Plenário poderão ser criadas Comissões Temporárias setoriais ou intersetoriais, que terão caráter essencialmente complementar à atuação do Conselho, visando à produção de subsídios, propostas e recomendações a serem discutidas e avaliadas no Plenário, inclusive para definição da necessidade da continuidade das atividades das Comissões.

Art. 28. Poderão ser instituídos Grupos de Trabalho pelo Plenário, inclusive com a participação de não integrantes do colegiado, tendo como finalidade fornecer subsídios de ordem técnica, administrativa, financeira e jurídica, com prazo determinado de funcionamento, devendo estar sob a supervisão do Conselho ou de uma de suas Comissões Permanentes.

Art. 29. Será substituído o membro da Comissão Temporária ou do Grupo de Trabalho que faltar a reunião, sem justificativa apresentada até a reunião seguinte, a duas reuniões consecutivas ou três intercaladas na metade do período previsto para o funcionamento.

Art. 30. As Comissões Temporárias e os Grupos de Trabalho poderão convidar qualquer pessoa ou representante de órgão federal, estadual ou municipal, empresa privada, sindicato ou entidade civil, para comparecer às reuniões e prestar esclarecimentos, desde que haja aprovação pelo Plenário.

Seção V

Da Coordenação do Conselho Municipal de Saúde

Art. 31. O (a) Coordenador (a) do Conselho, e respectivo suplente, serão eleitos pelo Plenário, conforme processo estabelecido neste Regimento Interno, podendo ser substituídos, sempre que necessário, por membro indicado pela maioria absoluta dos membros do Conselho, com prazo de mandato de 2 (dois) anos, em caráter rotativo entre os segmentos.

Art. 32. São atribuições do (a) Coordenador (a) do Conselho:

I - Representar o Conselho em suas relações internas e externas;

II - Instalar o Conselho e presidir o Plenário;

III - Convocar o Conselho e submeter a pauta dos trabalhos à aprovação do Plenário;

IV - Deliberar "ad referendum" do Plenário apenas nos casos de reconhecida excepcionalidade e urgência, com a anuência da Comissão Executiva do Conselho e do (a) Secretário (a) de Saúde, segundo os termos da legislação em vigor;

V - Despachar com o (a) Secretário (a) de Saúde do Recife os assuntos pertinentes ao Conselho;

VI - Encaminhar, nas questões que lhe foram delegadas pelo Conselho, denúncias, reivindicações e sugestões aos órgãos competentes, solicitando a tomada de providências cabíveis, comunicando-as, posteriormente, ao Plenário;

VII - Acompanhar o encaminhamento dado às resoluções, recomendações e moções emanadas do Conselho e dar as respectivas informações atualizadas durante os informes da reunião do Plenário.

Parágrafo único - A atribuição prevista no inciso V será exercida pela Comissão Executiva caso o (a) Secretário (a) de Saúde esteja exercendo a função de Coordenador (a) do Conselho.

Seção VI

Dos (as) Conselheiros (as) Municipais de Saúde

Art. 33. São atribuições dos (as) Conselheiros (as) Municipais de Saúde:

I - Cumprir e fazer cumprir as determinações deste Regimento Interno;

II - Comparecer ao Plenário e às reuniões das Comissões das quais participem, relatando processos, proferindo voto ou pareceres e manifestando-se a respeito da matéria em discussão;

III - Estudar e relatar, nos prazos estabelecidos, as matérias que lhes forem atribuídas pelo Plenário;

IV - Examinar assuntos que lhe forem distribuídos, votar os submetidos a exame e solicitar vistas daqueles distribuídos a outros membros, nos termos deste Regimento Interno;

V - Requerer votação em regime de urgência, após as devidas justificativas;

VI - Acompanhar e verificar o funcionamento de serviços de saúde no âmbito do SUS no Município

do Recife, dando ciência ao Plenário;

VII - Propor a criação de Comissões Internas e de Grupos de Trabalho;

VIII - Desempenhar outras atribuições afins que lhes forem designadas pelo Plenário.

Art. 34. É vedado ao (à) Conselheiro (a):

I - Representar ou pronunciar-se publicamente sobre qualquer assunto, através de órgãos da imprensa ou em qualquer outra instância, em nome do Conselho, sem a devida anuência do Plenário;

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 consentimento do Plenário;

III - Tomar qualquer outro tipo de decisão ou promover ações em nome do Conselho, sem o prévio conhecimento e delegação do Plenário.

Capítulo VI

Do Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde

Art. 35. O Plenário se reunirá, no mínimo, uma vez por mês, preferencialmente, na última quinta-feira de cada mês e/ou extraordinariamente, quando convocado pelo (a) Coordenador (a) ou por requerimento da maioria simples de seus membros.

§ 1º Havendo feriado na última quinta-feira do mês, o Conselho se reunirá ordinariamente na quinta-feira da semana anterior ou em data deliberada pelo Plenário do CMS.

Art. 36. As reuniões do Plenário e as demais reuniões internas do Conselho serão públicas, exceto, neste último caso, quando algum (a) Conselheiro (a) solicitar o contrário, devendo a questão ser objeto de deliberação pelos membros presentes.

Art. 37. O Plenário se instalará e deliberará com a maioria simples de seus membros e, se não houver quorum, após 30 (trinta) minutos, a reunião poderá ser iniciada com 1/3 (um terço) dos membros.

Art. 38. A Coordenação do Plenário do Conselho Municipal de Saúde será exercida pelo (a) Coordenador (a) e, na ausência deste, pelo respectivo suplente, podendo, ainda, as reuniões do Plenário, por impedimento de ambos, serem coordenadas por qualquer um dos membros titulares, escolhido na ocasião pelos seus pares por maioria simples.

Art. 39. Os trabalhos do Plenário obedecerão, preferencialmente, à seguinte seqüência:

I - Verificação da existência do "quorum";

II - Apresentação de todos os participantes;

III - Apreciação e votação das atas de reuniões anteriores;

IV - Apreciação da pauta;

V - Ordem do dia constando dos temas previamente definidos e preparados;

VI - Debates

VII - Repasses de Comissões;

VIII - Informes gerais;

IX - Apreciação e votação dos pareceres e resoluções;

X - Deliberações;

XI - Encerramento.

§ 1º A pauta da reunião será organizada previamente e divulgada a todos (as) os (as) Conselheiros (as), inclusive com a entrega dos materiais, com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas.

§ 2º Em caso de urgência ou relevância, o Plenário, por voto da maioria simples, poderá alterar a seqüência dos trabalhos das reuniões do Plenário.

§ 3º A cada reunião do Conselho, os (as) Conselheiros (as) registrarão suas presenças com assinatura em instrumento próprio, ficando a Secretaria Executiva responsável pela lavratura da

ata da sessão, na qual deve constar a exposição dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções do Plenário, devendo ser assinada pelo (a) Coordenador (a) da sessão e pelos demais membros, titulares e suplentes presentes, após sua aprovação.

Art. 40. A votação em Plenário será aberta e nominal.

§ 1º Cada membro titular do Conselho terá direito a um único voto, sendo vedado o voto por procuração.

§ 2º Os suplentes do Conselho têm direito a voz e voto enquanto membro das comissões, porém só poderão votar em Plenário na ausência do respectivo Conselheiro titular.

§ 3º No momento destinado aos informes, cada Conselheiro (a) inscrito disporá de 03 (três) minutos no máximo, não comportando discussão ou votação, somente esclarecimentos breves sobre o tema.

Art. 41. As decisões do Conselho serão consubstanciadas em resoluções.

§ 1º As resoluções do Conselho somente produzirão efeitos depois de homologadas pelo (a) Secretário (a) de Saúde e publicadas no Diário Oficial do Município.

§ 2º O (a) Secretário (a) de Saúde terá um prazo máximo de 30 (trinta) dias após a aprovação no Conselho para a homologação das resoluções.

§ 3º É facultado aos (às) Conselheiros (as) solicitar o reexame de quaisquer resoluções exaradas em reuniões anteriores, justificando possível ilegalidade, incorreção ou inadequação técnica.

§ 4º O reexame de resolução já aprovada será condicionada à aprovação pela maioria simples do Plenário.

§ 5º Não serão objeto de deliberações pelo Conselho propostas e resoluções que impliquem em aumento de despesas sem indicação definida das fontes de recursos para atender os novos encargos ou que contrarie as legislações vigentes.

§ 6º O Plenário analisará o cumprimento das decisões emanadas do Conselho, convocando, se for o caso, representantes do Poder Executivo Municipal, para prestar as devidas justificativas.

§ 7º O (a) Coordenador (a) deliberará "ad referendum" do Plenário apenas em casos de reconhecidas excepcionalidade e urgência.

§ 8º No caso de o (a) Coordenador (a) não ser o (a) Secretário (a) de Saúde, a deliberação "ad referendum" deverá ocorrer com a anuência da Comissão Executiva e do (a) Secretário (a) de Saúde.

§ 9º Ao deliberar "ad referendum" do Plenário, o (a) Coordenador (a) terá um prazo de 48 (quarenta e oito) horas para convocar e reunir extraordinariamente o Conselho, que analisará e deliberará sobre as decisões tomadas.

Art. 42. Durante as reuniões, cada relator terá, no máximo, 30 (trinta) minutos para expor o assunto em pauta, sendo aceitas inscrições durante a exposição e, ao final do relato, terá início o debate sobre o tema, onde cada pessoa inscrita terá até 03 (três) minutos para fazer sua intervenção.

§ 1º O (a) Relator (a) emitirá parecer, por escrito, contendo um breve histórico e as considerações de ordem prática ou doutrinária que entenda cabíveis à sua conclusão ou voto.

§ 2º O (a) Relator (a), bem como qualquer outro membro do Conselho, poderão requerer ao Plenário diligência de processos ou consultas a especialistas, instituições públicas e/ou filantrópicas e/ou privadas, municipais, estaduais e/ou federal, necessárias à solução do processo, bem como solicitar o comparecimento de qualquer pessoa envolvida na temática nas reuniões do Conselho para prestar esclarecimentos.

§ 3º O (a) Conselheiro (a) que não se julgar suficientemente esclarecido quanto à matéria em exame poderá pedir vistas do processo, propor diligências ou adiamento da discussão ou votação, os dois últimos casos devendo ser objeto de deliberação do Plenário.

§ 4º O reexame do pedido de vistas será objeto de apreciação e votação na reunião subsequente àquela que originou a solicitação, podendo, a juízo do Plenário, ser o prazo prorrogado ou reduzido em face da urgência, relevância ou complexidade do assunto;

Art. 43. As questões sujeitas à análise do Conselho serão registradas em processo, classificadas por ordem cronológica de entrada em protocolo e encaminhadas ao Plenário, para conhecimento e deliberação.

Art. 44. Para a participação de membros representando o colegiado em eventos externos,

poderão se candidatar, preferencialmente, os (as) Conselheiros (as) que estiverem envolvidos com a temática discutida, sendo que os (as) eleitos (as) pelo Plenário se comprometerão a repassar os informes e/ou materiais para o Conselho na primeira reunião após os eventos.

§ 1º Sempre que possível, a participação dos (as) Conselheiros (as) em eventos deverá obedecer a um mecanismo de rodízio, controlado pelo Plenário e registrado pela Secretaria Executiva, para dar oportunidade a todos os membros e segmentos.

§ 2º A participação em eventos com recursos oriundos do orçamento do Conselho é exclusiva para os (as) Conselheiros (as) indicados (as) pelo Plenário.

Art. 45. Para desempenho das funções do Conselho, a Secretaria de Saúde do Recife definirá na Lei Orçamentária Anual - LOA, recursos especificados para o controle social, sendo aprovado em Plenário o orçamento anual do Conselho.

Art. 46. Após a aprovação do teto orçamentário do Conselho, cada Comissão deverá fazer o planejamento anual com as suas programações físico-orçamentárias mensais detalhadas e enviar para o parecer da Comissão de Orçamento e posterior deliberação no Plenário.

Art. 47. O uso do espaço físico e dos equipamentos do Conselho é restrito ao desenvolvimento de suas atividades ou, excepcionalmente, com anuência do colegiado, à execução de outras atividades pela Secretaria de Saúde, desde que não haja prejuízo ao funcionamento do Plenário, das Comissões Permanentes e Temporárias e dos Grupos de Trabalho.

Capítulo VII

Da Eleição das Entidades Representativas dos Usuários e dos Trabalhadores

Seção I

Do Processo Eleitoral

Art. 48. As eleições das entidades representativas dos usuários, dos trabalhadores e dos prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos da área de saúde, para o Conselho Municipal de Saúde, serão convocadas pelo próprio Conselho, através de edital público.

Art. 49. O processo eleitoral será organizado e conduzido por uma Comissão Eleitoral definida pelo Conselho, com uma antecedência mínima de 03 (três) meses, garantida a representação de todos os segmentos.

§ 1º Para participar do processo eleitoral, no ato da inscrição com prazo previsto no edital, as entidades representativas dos usuários, dos trabalhadores e dos prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos deverão comprovar sua legalidade e funcionamento para apreciação da Comissão Eleitoral.

§ 2º Com vistas à comprovação de sua legalidade e funcionamento, as entidades deverão apresentar à Comissão Eleitoral, cópia dos seguintes documentos:

I - Ata da última eleição da diretoria;

II - Ata da última reunião plenária e ata de fundação da entidade;

III - Estatuto registrado em cartório;

IV - Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) ou Declaração de Utilidade Pública;

V - Apresentar certidão do convênio/contrato com o SUS no âmbito municipal, estadual ou federal (no caso dos prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos);

§ 3º Não tendo havido tempo hábil para providenciar qualquer dos documentos acima no ato da inscrição, deve ser encaminhada para a Comissão Eleitoral, até a data da eleição, cópia do protocolo de entrada da regularização do (s) respectivo (s) documento (s), sob pena de cancelamento da inscrição.

§ 4º A extinção e/ou dissolução de uma entidade eleita implicará na sua substituição pela entidade suplente que preencherá a vaga, sendo convocada à próxima entidade, seguindo a ordem de colocação no processo eleitoral.

§ 5º No processo eleitoral serão eleitas duas entidades, titular e suplente, que indicarão seus representantes ao Conselho Municipal de Saúde, podendo a terceira colocada ficar como entidade reserva apenas para o caso de substituição de uma das duas entidades eleitas.

Seção II

Da Comissão Eleitoral - Da composição do Conselho Municipal de Saúde do Recife

Art. 50. O processo eleitoral será organizado e conduzido pela Comissão Eleitoral, definida pelo

Plenário do Conselho.

Art. 51. A eleição das entidades representantes dos usuários, dos trabalhadores da área de saúde e dos prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos, para o Conselho Municipal de Saúde, será realizada pelo Conselho Municipal de Saúde, através de convocação pública;

Art. 52. A Comissão Eleitoral será composta por 07 (sete) membros, com aprovação pelo Plenário.

Art. 53. Os membros da Comissão Eleitoral não poderão ser candidatos (as) ao Conselho.

Art. 54. Compete à Comissão Eleitoral elaborar o Regimento Eleitoral, submetendo-o ao Plenário, para aprovação, e promover o processo de eleição das entidades representativas dos segmentos usuários e trabalhadores da área de saúde e dos prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos, compreendendo a inscrição, votação, apuração e a divulgação dos resultados.

Art. 55. O processo eleitoral e os resultados deverão ser divulgados entre os conselhos de saúde e sociedade em geral;

Art. 56. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, recorrendo, se necessário, ao Plenário do Conselho.

Capítulo VIII

Da Eleição do (a) Coordenador (a) do Conselho Municipal de Saúde

Seção I

Do Processo Eleitoral

Art. 57. A eleição do (a) Coordenador (a) do Conselho e do seu suplente será realizada em Plenário, após as inscrições dos candidatos na Comissão Eleitoral, com prazo definido pelo próprio Plenário.

Parágrafo Único: A eleição do Coordenador (a) terá rotatividade entre os segmentos Gestor/Prestador, Trabalhador e Usuário com aprovação do Plenário.

Art. 58. Todos (as) os (as) Conselheiros (as) titulares, devidamente legalizados em suas respectivas entidades e no Conselho, estão habilitados a votar e ser votados.

Art. 59. No ato da inscrição junto à Comissão Eleitoral, sob pena de ter sua inscrição indeferida, caberá ao candidato e seu respectivo suplente apresentar documentação atualizada de suas entidades, comprovando a legalidade da representação, nos termos deste Regimento Interno.

Art. 60. Cada candidato terá 5 (cinco) minutos para expor suas propostas ao Plenário antes de iniciar o processo eleitoral, podendo esse tempo ser alterado a critério do próprio Plenário.

Art. 61. Quando houver apenas um 1 (um) candidato, será ele eleito por aclamação e, havendo 2 (dois) ou mais candidatos, realizar-se-á eleição no Plenário de forma nominal e aberta.

Parágrafo único. Em caso de empate, quando houver 3 (três) ou mais candidatos, a eleição será definida em segundo turno com os 2 (dois) candidatos mais votados, persistindo o empate, será eleito (a) o (a) candidato (a) com maior idade.

Seção II

Da Comissão Eleitoral - Da Coordenação do Conselho Municipal de Saúde

Art. 62. O processo eleitoral será organizado e conduzido pela Comissão Eleitoral definida pelo Plenário do Conselho.

Art. 63. A Comissão Eleitoral será composta por 3 (três) membros do Conselho, que não sejam candidatos, cada membro pertencente a 1 (um) dos segmentos (usuário, trabalhador e gestor).

Art. 64. Compete à Comissão Eleitoral promover o processo de eleição do (a) Coordenador (a) do Conselho e de seu respectivo suplente, compreendendo a inscrição, com a verificação da legalidade dos candidatos, a votação, a apuração e a apresentação dos resultados ao Plenário.

Art. 65. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, recorrendo, se necessário, ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Título III

Dos Conselhos Distritais de Saúde

Capítulo I

Da Natureza e da Finalidade

Art. 66. Os Conselhos Distritais de Saúde têm caráter permanente e deliberativo, e atuarão na formulação de estratégias e no controle da execução da política distrital de saúde, respeitando o Plano Municipal de Saúde.

Parágrafo único. Os Conselhos Distritais de Saúde deverão ter infraestrutura e recursos garantidos para o seu funcionamento, oriundos da Secretaria Municipal de Saúde.

Capítulo II Das Competências dos Conselhos Distritais de Saúde

Art. 67. Os Conselhos Distritais de Saúde são competentes para:

- I - Deliberar sobre as questões distritais, devendo necessariamente ser respeitados a política e os planos municipal e distrital de saúde, as deliberações da Conferência Municipal de Saúde e as do Conselho Municipal de Saúde;
- II - Receber e deliberar sobre denúncias de usuários e trabalhadores que, não encontrando solução no nível distrital, devem ser encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde;
- III - Propor ações de melhoria dos serviços prestados pelas unidades de saúde da área de abrangência do distrito sanitário, de acordo com as demandas da comunidade;
- IV - Acompanhar e avaliar o impacto das ações de assistência à saúde e vigilância nos indicadores de saúde do local;
- V - Propor ações de aprimoramento dos espaços de participação popular e controle social;
- VI - Fiscalizar a aplicação das políticas e dos planos municipal e distrital de saúde aprovadas pelas conferências e pelo Conselho Municipal de Saúde, no que se refere à sua área de abrangência;
- VII - Contribuir na articulação entre os serviços de saúde da área do distrito sanitário e a comunidade, para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e educação em saúde;
- VIII - Organizar, em consonância com o Conselho Municipal de Saúde, as eleições de sua renovação;
- IX - Discutir e aprovar o plano distrital de Saúde, considerando o perfil sanitário e as necessidades de saúde;
- X - Elaborar relatórios trimestrais da situação local de saúde para o Conselho Municipal de Saúde e para o gestor municipal.

Capítulo III Da Composição dos Conselhos Distritais de Saúde

Art. 68. Os Conselhos Distritais de Saúde são constituídos de 12 (doze) membros efetivos, e seus respectivos suplentes, e organizados no âmbito de cada distrito sanitário, com a seguinte composição:

I - 06 (seis) Vagas destinadas à representação de usuários do Sistema de Saúde Municipal, sendo 03 (três) vagas a entidades locais, e 03 (três) vagas a moradores, escolhidos em eleição direta;

II - 03 (três) Vagas destinadas a trabalhadores da rede municipal de saúde, devendo conter preferencialmente um representante por microrregião;

III - 03 (três) Vagas destinadas a representantes do Poder Executivo Municipal.

§ 1º A eleição dos ocupantes das vagas previstas nos incisos I e II será convocada pelo Conselho Municipal de Saúde, através de edital público, e ocorrerá, preferencialmente por ocasião das Conferências Municipais de Saúde.

§ 2º Para cada entidade representativa prevista no inciso I será eleita uma entidade suplente.

§ 3º As vagas previstas no inciso III serão ocupadas por representantes indicados pela Secretaria de Saúde.

§ 4º Compõem o segmentos dos usuários os cidadãos que não possuam qualquer função remunerada na área de saúde (trabalhador e/ou gestor), em âmbito municipal, estadual ou federal, como também os prestadores de serviços terceirizados.

§ 5º Poderão participar do Conselho Distrital de Saúde, no segmento gestor, profissionais ocupantes de cargos comissionados, lotadas no Distrito Sanitário correspondente.

§ 6º O Gerente do Distrito Sanitário é membro nato do Conselho Distrital de Saúde, na qualidade de representante do Poder Executivo Municipal.

§ 7º Os membros dos conselhos distritais de saúde terão o mandato de 02 (dois) anos, podendo ser reeleitos uma única vez por igual período.

§ 8º Serão destituídos os membros que, sem motivo justificado, deixarem de comparecer a três (03) sessões ordinárias consecutivas ou quatro (04) intercaladas, no período de um (01) ano.

Capítulo IV Do Processo Eleitoral

Art. 69. O processo eleitoral será organizado e conduzido por uma Comissão Eleitoral definida

pelo Conselho Municipal de Saúde, formada por representantes do Conselho Municipal de Saúde, e dos Distritos Sanitários, com uma antecedência mínima de 03 (três) meses, garantida a representação de todos os segmentos.

§ 1º As eleições dos segmentos de usuário e dos trabalhadores serão realizadas em locais previamente definidos e divulgado pelos Conselhos Distritais após a aprovação do Regimento Eleitoral.

§ 2º A representação do segmento gestor será indicada até 15 (quinze) dias após as eleições dos segmentos dos usuários e dos trabalhadores.

§ 3º Em caso de surgimento de vagas no segmento de usuários eleitos diretamente e/ou no segmento dos trabalhadores, o Plenário do Conselho Distrital deverá convocar uma eleição específica em sessão plenária para o preenchimento das vagas, com observância das exigências prevista neste Regimento Interno.

Art. 70. Poderão ser candidatos quaisquer usuários residentes na RPA e que sejam maiores de 18 (dezoito) anos.

§ 1º Para votar ou ser votado o usuário deverá apresentar à Comissão Eleitoral comprovante de residência como morador da RPA e/ou declaração da associação de moradores, bem como documento de identidade (RG).

§ 2º Poderá votar qualquer usuário que comprove ser morador da RPA e que seja maior de dezesseis anos.

Art. 71. Poderá votar e ser votado no segmento dos trabalhadores qualquer servidor da saúde que esteja lotado no Distrito Sanitário.

Art. 72. A eleição dos ocupantes das vagas previstas nos incisos I e II do art. 68 deste Regimento Interno será convocada pelo Conselho Municipal de Saúde, através de edital público, e ocorrerá, preferencialmente por ocasião das Conferências Municipais de Saúde.

§ 1º A Comissão Eleitoral será composta de 3 (três) membros do Conselho Distrital, 2 (dois) membros do Conselho Municipal de Saúde e 1 (um) membro indicado pela Gerência do Distrito Sanitário, devendo sua composição ser aprovada pelo Plenário do Conselho Distrital de Saúde.

§ 2º Compete à Comissão Eleitoral elaborar o Regimento Eleitoral, submetendo-o ao Plenário do Conselho Distrital, para aprovação, e promover o processo de eleição dos (as) Conselheiros (as) dos segmentos usuários e trabalhadores, compreendendo a inscrição, votação, apuração e a divulgação dos resultados.

§ 3º O processo eleitoral e os resultados deverão ser divulgados entre os conselhos de saúde e sociedade em geral.

§ 4º Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, recorrendo, se necessário, ao Plenário do Conselho Distrital de Saúde ou ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Título IV

Dos Conselhos de Unidades de Saúde

Capítulo I

Da Natureza e da Finalidade

Art. 73. Os Conselhos de Unidades de Saúde têm caráter permanente e deliberativo, sendo compostos, paritariamente, por 50% (cinquenta por cento) de usuários do Sistema de Saúde Municipal, 25% (vinte e cinco por cento) de trabalhadores da área de saúde, e 25% (vinte e cinco por cento) de gestores, tendo por finalidade atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política local da área de abrangência da unidade de saúde, com observância dos planos municipal e distrital de saúde.

Parágrafo único. Os Conselhos de Unidades de Saúde deverão funcionar nas estruturas da própria unidade saúde;

Capítulo II

Das Competências dos Conselhos de Unidades de Saúde

Art. 74. Os Conselhos de Unidades de Saúde são competentes para:

I - Deliberar sobre as questões da unidade de saúde, devendo, necessariamente, ser respeitados a política e os planos distrital e municipal de saúde, as deliberações da Conferência Municipal de Saúde e as do Conselho Municipal de Saúde;

II - Receber e deliberar sobre denúncias de usuários e trabalhadores que, não encontrando solução no nível da Unidade de Saúde, devem ser encaminhadas ao Conselho Distrital e, quando

necessário, ao Conselho Municipal de Saúde;

III - Propor ações de melhoria dos serviços prestados pelas unidades de saúde, de acordo com as demandas dos usuários e dos trabalhadores de saúde;

IV - Acompanhar e avaliar o impacto das ações de assistência à saúde e vigilância nos indicadores de saúde do local;

V - Propor ações de aprimoramento dos espaços de participação popular e controle social;

VI - Fiscalizar a aplicação das políticas e dos planos municipal e distrital de saúde, aprovadas pelas Conferências, pelo Conselho Distrital e pelo Conselho Municipal de Saúde, especialmente no que se refere à área de abrangência da unidade de saúde;

VII - Contribuir na articulação entre os serviços de saúde e a comunidade, para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e educação em saúde;

VIII - Organizar, em consonância com os Conselhos Municipal e Distrital de Saúde, as eleições de sua renovação;

IX - Elaborar relatório semestral da situação local de saúde para o Conselho Municipal de Saúde, Conselho Distrital e para gestores de unidades.

Capítulo III

Da Composição dos Conselhos de Unidades de Saúde

Art. 75. Os Conselhos de Unidade de Saúde serão compostos de:

I - 08 (oito) Membros, e respectivos suplentes, quando se tratar de Unidade Especializada ou Centro de Saúde;

II - 12 (doze) Membros, e respectivos suplentes, quando se tratar de Unidade Hospitalar ou Policlínica.

§ 1º Serão eleitos representantes dos segmentos usuários e trabalhadores respeitando a paridade do SUS e as vagas do segmento gestor serão preenchidas através de indicação do respectivo segmento.

§ 2º Compõem o segmentos dos usuários os cidadãos que não possuam qualquer função remunerada na área de saúde (trabalhador e/ou gestor), em âmbito municipal, estadual ou federal, como também dos prestadores de serviços terceirizados.

§ 3º Poderão participar do Conselho de Unidade, no segmento gestor, profissionais com cargo comissionado lotados na Unidade de Saúde ou no Distrito Sanitário quando a unidade não dispuser de número suficiente.

§ 4º O Gerente da Unidade é membro nato do Conselho de Unidade de Saúde, na qualidade de representante do Poder Executivo Municipal.

§ 5º Os membros dos Conselhos de Unidades de Saúde terão o mandato de 02 (dois) anos, podendo ser reeleitos uma única vez por igual período.

Capítulo IV

Do Processo Eleitoral

Art. 76. As eleições dos representantes dos usuários e dos trabalhadores da área de saúde para os Conselhos de Unidades de Saúde, serão convocadas pelo Conselho Local de cada unidade ou pelo Conselho Distrital, através de convocação pública.

§ 1º A eleição do segmento dos usuários será realizada em local previamente definido, cabendo à Comissão Eleitoral divulgá-la na comunidade respectiva.

§ 2º A eleição do segmento dos trabalhadores será realizada nas unidades de saúde, após mobilização dos mesmos, devendo ser realizada até 15 (quinze) dias após a eleição dos usuários.

§ 3º A representação do segmento gestor será indicada até 15 (quinze) dias após a eleição do segmento dos trabalhadores.

§ 4º Em caso de surgimento de vaga de Conselheiro (a) titular no segmento de usuários e/ou trabalhadores, o respectivo suplente assumirá a titularidade e, para o preenchimento de vaga na suplência, o (a) candidato (a) com a melhor votação subsequente será convocado, e, se não houver candidatos com votação, o Conselho da Unidade deverá convocar uma eleição específica em sessão plenária para o preenchimento das vagas, atendendo todas as exigências previstas neste Regimento Interno.

Art. 77. Poderá ser candidato (a) qualquer usuário da unidade de saúde que resida na RPA onde se localiza a unidade a qual pretende ser candidato e que seja maior de 18 (dezoito) anos.

§ 1º Para votar ou ser votado o usuário deverá apresentar à Comissão Eleitoral comprovante de residência como morador da RPA e/ou declaração da associação de moradores e documento de identidade (RG).

§ 2º Poderá votar qualquer usuário que comprove ser morador da RPA onde se localiza a unidade de saúde e que seja maior de 16 (dezesesseis) anos.

§ 3º O usuário poderá votar em qualquer conselho de unidade localizado na sua RPA.

§ 4º Poderá votar e ser votado no segmento dos trabalhadores qualquer servidor da área da saúde que esteja lotado na unidade na qual esteja acontecendo a eleição para conselho de unidade.

Art. 78. O processo eleitoral será organizado e conduzido pelo Conselho Distrital, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde e o gestor da unidade.

§ 1º A Comissão Eleitoral será composta de 3 (três) membros do Conselho de Unidade, 3 (três) membros do Conselho Distrital e 1 (um) membro do Conselho Municipal de Saúde, devendo sua composição ser aprovada pelo Plenário do Conselho Distrital de Saúde.

§ 2º Compete à Comissão Eleitoral elaborar o Regimento Eleitoral, submetendo-o ao Plenário, para aprovação, e promover o processo de eleição dos (as) Conselheiros (as) dos segmentos usuários e trabalhadores, compreendendo a inscrição, votação, apuração e a divulgação dos resultados.

§ 3º O processo eleitoral e os resultados deverão ser divulgados entre os Conselhos de Unidades de Saúde já existentes, os Conselhos Distritais e o Conselho Municipal de Saúde.

§ 4º Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, recorrendo, se necessário, ao Plenário do Conselho Distrital de Saúde ou ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Título V

Da Conferência Municipal de Saúde

Capítulo I

Da Convocação da Conferência Municipal de Saúde

Art. 79. A Conferência Municipal de Saúde realizar-se-á a cada período de 02 (dois) anos e contará com ampla divulgação e representação da comunidade, tendo como objetivo discutir, analisar e avaliar a execução da política de saúde no âmbito do município do Recife, e, bem como propor a política, as diretrizes e prioridades de saúde ao Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º Caberá à Secretaria de Saúde, em conjunto com o Conselho, convocar, organizar e realizar a Conferência Municipal de Saúde, podendo extraordinariamente ser convocada pelo (a) Secretário (a) de Saúde ou através da maioria absoluta dos membros do referido Conselho.

§ 2º O processo de eleição de delegados para a Conferência Municipal de Saúde, a ser definido pelo Conselho Municipal de Saúde, deverá ser realizado em Plenárias Distritais e de Segmentos, que discutam ainda os temas da conferência.

§ 3º A Conferência Municipal de Saúde deverá ser amplamente divulgada, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde formular convites às entidades representativas da sociedade.

Capítulo II

Da Organização da Conferência Municipal de Saúde

Art. 80. O Plenário do Conselho indicará os (as) conselheiros (as) municipais de saúde para a composição da Comissão Organizadora da Conferência Municipal de Saúde, da qual poderão fazer parte representantes da Secretaria de Saúde.

§ 1º Compete à Comissão Organizadora elaborar o Regimento Interno da Conferência Municipal, submetendo-o ao Plenário para aprovação, e promover todo o processo de organização da Conferência Municipal de Saúde, inclusive acompanhando às plenárias microrregionais e distritais.

§ 2º A Comissão Organizadora da Conferência Municipal de Saúde poderá solicitar a participação

de outros membros do Conselho, dos Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde, bem como de representantes do Poder Executivo Municipal, para auxiliar no desempenho de suas atribuições.

§ 3º A Comissão Organizadora convocará o Plenário para prestar contas da execução de suas atribuições e para deliberações que se fizerem necessárias.

Título V

Das Disposições Finais

Art. 81. Serão assegurados aos participantes deficientes visuais dos conselhos de saúde tratados neste Regimento Interno ou de reuniões por ele promovidas, que leis e documentos sejam prioritariamente escritas em Braille ou gravadas em cassetes, Cd, disquetes, e-mail e/ou outros meios eletrônicos, garantindo o acesso à informação.

Art. 82. Será assegurado aos participantes deficientes auditivos um interprete de Linguagem Brasileira de Sinais - LIBRAS e às pessoas com deficiências físicas a garantia de acesso por meio de rampas, portas largas e banheiros adaptados.

Art. 83. Os Conselhos Distritais e de Unidades de Saúde adaptarão os seus Regimento Internos às disposições da Lei Municipal nº. 17.280/06, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da aprovação deste Regimento Interno.

§ 1º Os novos Conselhos de Unidades de Saúde que forem implantados deverão elaborar seus regimentos internos, nos termos da Lei Municipal nº. 17.280/06 e deste Regimento Interno, em um prazo de 90 (noventa) dias, após a posse dos (as) Conselheiros (as).

§ 2º Este Regimento servirá de base para o funcionamento dos conselhos locais enquanto os mesmos não aprovarem seus regimentos internos em consonância com a legislação em vigor.

Art. 84. O Conselho poderá organizar mesas-redondas, oficinas de trabalho e outros eventos que congreguem áreas do conhecimento e tecnologia, visando subsidiar o exercício das suas competências, tendo como relator (a) um (a) ou mais Conselheiros (as), por designação do Plenário.

Art. 85. Os casos omissos serão discutidos e definidos no Plenário do Conselho.

Art. 86. Este Regimento Interno entrará em vigor na data da sua publicação, só podendo ser modificado por quorum qualificado de 2/3 (dois terços) dos membros do Conselho, ficando revogadas as disposições em contrário.

Recife, 21 de fevereiro de 2013.

WELLINGTON DA SILVA CARVALHO
Coordenador do Conselho Municipal de Saúde

JAÍLSON DE BARROS CORREIA
Secretário de Saúde do Recife
Republicado por incorreção