

LEI Nº 1.397, DE 29 DE OUTUBRO DE 2019

“Dá nova redação às Leis n. 893, de 22.04.2010, e n. 902, de 10.06.2010, que redefine competência e estabelece a composição do Conselho Municipal de Saúde de Barreiras, com base nas Resoluções 453, de 10.05.2012, e 554, de 15.09.2017, do Conselho Nacional de Saúde, e dá outras providências.”

O PREFEITO DE BARREIRAS, ESTADO DA BAHIA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município de Barreiras-BA, faz saber que a Câmara Municipal de Barreiras aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I **DO CONSELHO DE SAÚDE**

Art. 1º - O Conselho Municipal de Saúde de Barreiras, órgão colegiado, permanente e deliberativo do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde, criado pela Lei n. 188, de 02.06.1993, e reformulado pelas Leis n. 408, de 30.04.1998, n. 541, de 19.09.2001, n. 893, de 22.04.2010 e n. 902, de 10.06.2010, tem por competência formular e propor estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

Seção I – Do Objetivo

Art. 2º - O Conselho Municipal de Saúde terá funções deliberativas, fiscalizadoras e consultivas, objetivando o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, de acordo com a Constituição Federal, as Leis Federais n. 8.080, de 19.09.1990 e n. 8.142, de 28.12.1990, a Lei Complementar n. 141, de 13.01.2012, e as Resoluções n. 453, de 10.05.2012, e n. 554, de 15.09.2017, do Conselho Nacional de Saúde.

Seção II – Das Competências

Art. 3º - Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

I – Atuar na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, e nas estratégias para sua aplicação aos setores público e privado, assegurando-se que a universalidade e o acesso igualitário aos serviços e ações de saúde sejam garantidos pelo poder público.

II – Estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração dos Planos de Saúde do Sistema Único de Saúde municipal e deliberar sobre seu conteúdo, em função dos princípios que o regem e de acordo com as características epidemiológicas, das

organizações dos serviços em cada instância administrativa e em consonância com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde, revisando-o periodicamente.

III - Acompanhar os encaminhamentos e efetivação das deliberações aprovadas em suas reuniões plenárias e nas Conferências de Saúde direcionadas à gestão da secretaria de saúde.

IV – Auxiliar na identificação dos condicionantes e determinantes da situação de saúde da população do município, considerando as condições socioeconômicas, ambientais e epidemiológicas locais, propondo ações de proteção, promoção e recuperação da saúde, contextualizadas e adequadas à realidade.

V – Avaliar e deliberar sobre os critérios utilizados na organização e no funcionamento das ações e serviços e sobre propostas de normas básicas para operacionalização do Sistema Único de Saúde municipal.

VI – Promover a implantação dos Conselhos Locais e Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a sua coordenação.

VII – Deliberar, previamente, sobre o Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e outros instrumentos obrigatórios de gestão, considerando que a omissão da instância de controle social na execução das atribuições pode ensejar, ante o previsto no art. 4º, caput e inciso II, da Lei nº 8.142/1990 e art. 22, inciso I, da Lei Complementar 141/2012, a transferência da administração dos recursos do fundo de saúde para outro ente (estado ou União), nos termos do art. 4º, parágrafo único, da Lei nº 8.142/1990.

VIII – Deliberar sobre a proposta orçamentária anual do Fundo Municipal de Saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas no Plano Municipal de Saúde, no Plano Anual e na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente.

IX – Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e deliberar e acompanhar a movimentação e o destino dos recursos.

X – Definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde municipal, oriundos das transferências do orçamento da União e da Seguridade Social, do orçamento estadual, 15% do orçamento municipal, como decorrência do que dispõe o artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal, a Emenda Constitucional n. 29/2000 e a Lei Complementar n. 141, de 13.01.2012.

XI – Apreciar os documentos relativos à prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde, apresentados pela gestão municipal, e encaminhar as deliberações e recomendações conforme os quesitos e prazos estabelecidos na legislação vigente.

XII – Analisar, discutir e deliberar, conforme período estabelecido na legislação vigente, sobre a aprovação ou não do Relatório de Gestão.

XIII – Definir e controlar as prioridades para a elaboração de contratos e convênios entre o setor público e entidades privadas de prestação de serviços de saúde e acompanhar a sua atuação.

XIV – Estabelecer estratégias intersetoriais e procedimentos de acompanhamento da gestão do Sistema Único de Saúde municipal, articulando-se com os demais colegiados.

XV – Examinar eventuais denúncias de indícios de irregularidades, respondendo no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar e deliberar sobre os pedidos de recursos das suas deliberações.

XVI – Deliberar sobre toda e qualquer proposição relativa à área da saúde a ser encaminhada ao Poder Legislativo, propondo 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.

XVII – Estabelecer diretrizes gerais e aprovar parâmetros municipais quanto à política de recursos humanos para a saúde.

XVIII – Propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde municipal, cooperando na melhoria da qualidade da formação dos trabalhadores da saúde.

XIX – Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área da saúde, visando a observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do município.

XX – Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área da saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde municipal.

XXI – Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

XXII – Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Câmara de Vereadores e meios de comunicação, bem como, com setores relevantes não representados no Conselho Municipal de Saúde.

XXIII – Criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersetoriais e outras que julgar necessárias, inclusive Grupos de Trabalho, integradas pelas secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

XXIV – Implementar, de forma continuada, a mobilização e a articulação da sociedade para a defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o Sistema Único de Saúde e para o controle social na área da saúde.

XXV – Articular-se com outros conselhos setoriais, entidades, movimentos populares e instituições públicas e privadas, com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e controle social.

XXVI – Aprovar a organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde, reunidas ordinariamente, a cada quatro anos, e convocá-las, extraordinariamente, na forma prevista pelos §1º e 5º do artigo 1º da Lei n. 8.142, de 28.12.1990.

XXVII – Estabelecer ações de informação, educação permanente para o controle social e comunicação sobre saúde em geral e suas diferentes temáticas, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do Sistema Único de Saúde, respeitando o Plano Municipal de Saúde existente.

XXVIII – Divulgar, nos meios de comunicação, as funções, competências, funcionamento, trabalhos e decisões do Conselho Municipal de Saúde.

XXIX – Atualizar, periodicamente, as informações sobre o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) ou outro que vier a substituí-lo.

XXX – Ter conhecimento de toda pactuação em saúde feita com base em informações sobre as necessidades de saúde e as possibilidades para a articulação regional no contexto da integralidade da saúde.

XXXI – Manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

Seção III – Da Composição

Art. 4º - O Conselho Municipal de Saúde será composto por 12 (doze) representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde.

§ 1º. A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 2º. A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho Municipal de Saúde.

§ 3º. A participação como conselheiros de membros eleitos do Poder Legislativo e de representantes do Poder Judiciário e do Ministério Público não é permitida no Conselho Municipal de Saúde.

Art. 5º - A composição do Conselho Municipal de Saúde seguirá o previsto na Lei n. 8.142, de 28.12.1990 e Resolução n. 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde, distribuindo-se da seguinte forma:

- a) 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- b) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- c) 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.

Art. 6º - Os órgãos, entidades, movimentos e instituições componentes do Conselho Municipal de Saúde serão eleitas, conforme procedimentos especificados no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º. A participação no Conselho Municipal de Saúde seguirá os critérios de representatividade, abrangência e complementaridade do conjunto da sociedade.

§ 2º. Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços promovam a renovação de, no mínimo, 30% (trinta por cento) de suas entidades representativas.

§ 3º. Cada entidade poderá ocupar apenas uma vaga no Conselho Municipal de Saúde.

Art. 7º. Os órgãos, entidades, movimentos e instituições componentes do Conselho Municipal de Saúde poderão, a qualquer momento, serem substituídos quando solicitarem sua própria exclusão ou quando descumprirem suas obrigações, a partir de critérios definidos no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 8º. No que se refere aos seus membros, o Conselho Municipal de Saúde reger-se-á pelas seguintes disposições:

I – Serão indicados pelos seus respectivos órgãos, entidades, movimentos e instituições e serão substituídos pelos mesmos mediante solicitação ao Conselho Municipal de Saúde.

II – Cada órgão, entidade, movimento e instituição será representada por um membro titular e um suplente, para o período de dois anos, sem prejuízo de recondução nos períodos subsequentes.

III – Os membros poderão ser substituídos quando solicitarem sua própria exclusão ou quando descumprirem suas obrigações com o Conselho Municipal de Saúde identificadas a partir de critérios definidos no seu Regimento Interno.

§ 1º. O membro suplente de que trata o inciso II do caput poderá ser de órgão, entidade, movimento ou instituição diferente do seu titular, desde que seja dentro do mesmo segmento.

§ 2º. Os Servidores Públicos detentores de cargo de direção ou confiança na gestão do Sistema Único de Saúde ou em prestadores de serviços para o Sistema Único de Saúde não poderão ser representantes dos seguimentos dos usuários ou dos trabalhadores da área de saúde.

§ 3º O Secretário Municipal de Saúde, autoridade máxima da direção do SUS em Barreiras – Bahia não pode acumular o exercício de presidente do Conselho de Saúde, a fim de privilegiar o princípio da segregação das funções de execução e fiscalização da Administração Pública.

Art. 9º. A função de Conselheiro Municipal de Saúde não será remunerada, considerando-se o seu exercício de relevância pública, com a garantia de dispensa do trabalho, sem prejuízos funcionais ou remuneratórios, durante o período das reuniões plenárias e das comissões, dos eventos de capacitações, das Conferências e de outras ações definidas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 10. O Conselheiro Municipal de Saúde, no exercício de sua função, responde pelos seus atos, conforme legislação vigente.

Seção IV – Da Estrutura

Art. 11. O Conselho Municipal de Saúde terá uma Mesa Diretora como órgão operacional de execução e implementação de suas decisões sobre o Sistema Único de Saúde municipal.

§ 1º. A Mesa Diretora será composta por um Presidente, um Vice-Presidente, um Secretário e um Secretário Adjunto, eleitos, em plenária, entre os membros do Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º. A Mesa Diretora deverá ser constituída de forma paritária pelos segmentos, conforme o artigo 5º desta Lei.

§ 3º. A presidência e a vice-presidência não poderão ser exercidas pelo Gestor Municipal de Saúde ou seu representante.

§ 4º. Os critérios para eleição dos cargos da Mesa Diretora, o tempo dos mandatos e suas atribuições serão definidas no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 12. Compete à gestão municipal garantir autonomia administrativa, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico, para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, conforme previsto pela Lei 8.142, de 28.12.1990, e Resoluções n. 453, de 10.05.2012, e n. 554, de 15.09.2017, do Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º. Cabe ao Conselho Municipal de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal, assim como pelo seu orçamento.

§ 2º. O Conselho Municipal de Saúde contará com uma Secretaria Executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao plenário do conselho, que definirá sua estrutura e dimensão.

Art. 13. O Conselho Municipal de Saúde poderá contar com Comissões Internas e/ou Grupos de Trabalho, com caráter permanente ou temporário, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

§ 1º. A criação e definição das Comissões Internas e/ou Grupos de Trabalho obedecerão a critérios estabelecidos no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, assim como suas composições e funcionamentos.

§ 2º. Os pareceres das Comissões Internas e/ou Grupos de Trabalho serão submetidos à apreciação e deliberação da Plenária.

§ 3º. Todas as Comissões Internas e/ou Grupos de Trabalho deverão contar com conselheiros e serem constituídas, preferencialmente, de forma paritária.

§ 4º. Todas as Comissões Internas e/ou Grupos de Trabalho poderão contar com participações temporárias de acordo com a necessidade, momentânea, com técnicos ou especialistas em áreas específicas, ou outro integrante interessado que possa contribuir com as discussões e pareceres emitidos, não sendo permitido a permanência desses profissionais nas referidas comissões.

Art. 14. Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Saúde poderá recorrer a pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

I – Consideram-se colaboradores do Conselho Municipal de Saúde as instituições formadoras de recursos humanos para a saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários de saúde, independentemente de sua condição de membros.

II – Poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização na área de saúde, para assessorar o Conselho Municipal de Saúde em assuntos específicos.

Seção V – Do Funcionamento

Art. 15. O Conselho Municipal de Saúde se reunirá em Plenárias, ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que houver necessidade, por convocação da Mesa Diretora ou por solicitação, devidamente justificada, da maioria de seus membros.

§ 1º. A Reunião Plenária é o órgão de deliberação máxima do Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º. As Reuniões Plenárias Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde iniciarão com a presença da maioria simples dos membros.

§ 3º. Cada membro titular do Conselho Municipal de Saúde terá direito a um único voto na Reunião Plenária.

§ 4º. Os membros suplentes terão voz na Reunião Plenária e votarão somente na ausência do seu membro titular.

§ 5º. As decisões nas Reuniões Plenárias Ordinárias e Extraordinárias serão tomadas por maioria simples dos votos dos membros presentes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial.

§ 6º. As Reuniões Plenárias do Conselho Municipal de Saúde são abertas ao público.

§ 7º. A cada quadrimestre, o Conselho Municipal de Saúde oportunizará espaço na pauta de sua Reunião Plenária, para que seja realizada a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre o andamento da implementação do Plano Municipal de Saúde, sobre a agenda da saúde pactuada, sobre o Relatório de Gestão, os dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como sobre a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar n. 141, de 13.01.2012.

Art. 16. As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em resolução, moção ou recomendação.

§ 1º. A Mesa Diretora do Conselho poderá deliberar “*ad referendum*” da Plenária do Conselho, quando necessário.

§ 2º. O Prefeito Municipal deverá homologar as decisões do Conselho Municipal de Saúde, em um prazo máximo de 30 (trinta) dias, dando-lhes publicidade oficial, conforme disposto na Lei Federal n. 8.142, de 28.12.1990, e na Resolução n. 453, de 10.05.2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 17. Outras normas de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde serão disciplinadas pelo seu Regimento Interno.

CAPÍTULO II DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 18. O Conselho Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições, observará as seguintes diretrizes básicas e prioritárias:

I – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a promoção da saúde, redução do risco de doenças e outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação.

II – Integralidade de serviços de saúde, buscando promoção da saúde em toda a rede municipal, e objetivando a redução das taxas de morbidade e mortalidade e a melhora da qualidade de vida da população do município.

Art. 19. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito de Barreiras (BA), em 29 de outubro de 2019.


João Barbosa de Souza Sobrinho
Prefeito Municipal