



MUNICÍPIO DE MACAPÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACAPÁ



**REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
MACAPÁ**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSIÇÕES INICIAIS**

**Art. 1º.** O presente Regimento Interno dispõe sobre a atribuição, organização e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Macapá, também designado pela sigla CMS/MCP, é órgão de instância colegiada e deliberativa e de natureza permanente, criado pela Lei nº 1258/PMM, de 12 de dezembro de 2002 modificada pela Lei nº 1286 de 9 de maio de 2003, em conformidade com as disposições estabelecidas na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990 e Lei nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, Resolução nº 453/CNS de 10 de maio de 2012.

**Art. 2º.** O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscal das ações de saúde realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Macapá-AP.

**Art. 3º.** O Conselho Municipal de Saúde será abreviado pela sigla CMS – Macapá, cabendo a seus componentes o tratamento de Conselheiros.

**CAPÍTULO II**

**DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS**

**Art. 4º.** Sem prejuízo das funções constitucionais dos Poderes Legislativo e Executivo e nos limites da Legislação vigente, são atribuições e competências do Conselho Municipal de Saúde do Município de Macapá:

**I –** Acompanhar, controlar e avaliar a implementação e consolidação do SUS;

**II –** Monitorar o orçamento do conselho e atuar na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação na rede do SUS;

**III –** Definir as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Saúde e sobre ele deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas do município e a capacidade organizacional dos serviços, considerando os princípios do SUS;

**IV – Participar da elaboração e atualização do Plano Municipal de Saúde, bem como aprová-lo e acompanhar sua execução;**

**Parágrafo único – Os conselheiros poderão efetuar sua avaliação do Sistema Único de Saúde tomando como base estudos e/ou avaliações elaboradas por Instituições e/ou técnicos vinculados ou não ao município. Tais estudos e/ou avaliações poderão ser solicitadas pelo Conselho;**

**V – Participar da definição e formulação da proposta orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e sua programação financeira, acompanhando, apreciando e avaliando sua implementação;**

**VI – Acompanhar a execução do cronograma orçamentário do Fundo Municipal de Saúde, bem como a sua aplicação e operacionalização;**

**VII – Acompanhar, avaliar e definir parâmetros para a compra de ações e serviços privados, de acordo com o Capítulo II da Lei Federal nº 8.080/90;**

**VIII – Avaliar as demonstrações de resultados do Fundo Municipal de Saúde;**

**IX – Avaliar e deliberar sobre necessidade de serviços complementares a serem contratados e/ou conveniados e cooperação técnica, bem como sobre o objeto do convênio/contrato, suas metas físicas e orçamentárias, envolvidas em sua execução, forma de dispêndio e indicadores de resultado selecionados para avaliação do impacto da aplicação dos recursos;**

**X – Aprovar a programação 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 orçamentação ascendentes (Art. 36 da Lei nº 8.080/90);**

**XI – Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos;**

**XII – Fiscalizar e monitorar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da saúde, incluindo o Fundo Municipal de Saúde;**

**XIII – Avaliar e aprovar os relatórios de gestão do Sistema Único de Saúde em nível municipal;**

**XIV – Aprovar, acompanhar e avaliar a participação do município em ações e serviços regionais de promoção, proteção e recuperação da saúde;**

**XV – Possibilitar o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde à Sociedade Civil Organizada, Instituições Públicas e Privadas;**

**XVI – Estimular articulação e intercâmbio com os demais Conselhos Municipais, entidades governamentais, privadas e instituições responsáveis por**

ações ligadas à saúde como Legislativo, Judiciário, Promotoria e Mídia, visando à promoção da saúde coletiva;

**XVII** – Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

**XVIII** – Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias de irregularidades aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente;

**XIX** – Receber e examinar propostas e denúncias, 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;

**XX** – Aprovar a organização e as normas de funcionamento da Conferência Municipal de Saúde, reunida ordinariamente a cada 04 (quatro) anos, na forma prevista na Lei 8142/90, art. 5º, §§ 1º e 2º e a cada 02 (dois) anos conforme Lei Municipal 1286/PMM podendo convocá-la em caráter em suplementar;

**XXI** – Estimular e apoiar estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde;

**XXII** – Divulgar as funções e competências do Conselho, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões;

**XXIII** – Estimular e apoiar a educação para o controle social, propondo prioridades, métodos e estratégias para formação e educação permanentes dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde;

**XXIV** – Aprovar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS;

**XXV** – Acompanhar a implementação das deliberações da plenária.

**XXVI**- Criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersetoriais e outras que julgar necessárias, inclusive Grupos de Trabalho, integrados as instituições públicas, privadas e entidades representativas da sociedade civil;

**XXVII**- Articular-se com outros conselhos setoriais com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e controle social;

**XXVIII**- Manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.



### **CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO**

#### **Seção I Da composição**

**Art. 5º.** A composição do plenário será de 16 (dezesesseis) membros, e o mesmo nº de suplentes nomeados por Decreto Municipal, conforme Lei nº 1258/PMM, de 12 de dezembro de 2002, modificada pela Lei nº 1286 de 9 de maio de 2003, garantida a paridade dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 1º. A paridade que se refere este artigo será de:

- a) 50% (cinquenta por cento) de representantes do segmento usuário;
- b) 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos profissionais de saúde;
- c) 25% (vinte e cinco por cento) de representantes de gestores e prestadores de serviços do SUS.

§ 2º – Os representantes das entidades, órgãos e instituições junto ao CMS/ Macapá deverão trabalhar e ter domicílio eleitoral em Macapá;

**Art. 6º.** O número de representantes de usuários é sempre paritário em relação ao conjunto dos demais segmentos representados no Conselho. Para garantir a legitimidade de representação paritária dos usuários é vedada a escolha de representantes dos usuários que tenham vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesse na Gestão do SUS, conforme resolução nº. 453/12 CNS e código estadual de saúde. As representações serão as seguintes:

I- Usuários: Representantes de Associações ou dos Sindicatos Patronais, Associações ou Sindicato dos Trabalhadores, Conselhos Gestores de Saúde (CGS), Sociedades de Amigos de Bairro ou Associações de Moradores, Associações dos Portadores de Deficiências ou Patologias Crônicas, Organizações de Defesa dos Direitos do Cidadão, Entidades Religiosas, Movimentos Sociais Organizados, Cooperativas, Centrais Sindicais, Federações e confederações de trabalhadores e ou quaisquer Entidades interessadas na saúde (exceto os que representam trabalhadores da saúde).

II- Gestores e prestadores de serviços do SUS no âmbito Municipal.

III- Profissionais de Saúde: Representantes de Conselho de Servidores da Saúde, Sindicatos dos Trabalhadores na área de Saúde, Entidades como Conselhos de Classe ou Associações de Profissionais de Saúde.

**Art. 7º.** As entidades integrantes do Conselho Municipal de Saúde terão mandato de 2 (dois) anos, ficando a critério destas a substituição a qualquer tempo ou manutenção do/a Conselheiro/a que as representam, respeitando o lapso temporal de no mínimo 6 (seis meses) para não haver prejuízos nas

atividades do CMS e comissões ao qual o/a conselheiro/a representa. Os casos excepcionais de substituição com justificativas fundamentadas, serão remetidos para conhecimentos e encaminhamentos do pleno do CMS.

§ 1º. O exercício da função de conselheiro não será remunerada, considerando-se como função de relevância pública;

§ 2º. É vedada a participação de funcionário da Secretaria Municipal de Saúde detentor de cargo comissionado, na representação do segmento usuário e trabalhador que interfiram na autonomia representativa do/a conselheiro/a, consoante diretriz da Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional da Saúde;

§ 3º. A representatividade dentro do Conselho Municipal de Saúde é prerrogativa da Entidade ou do Órgão representado;

§ 4º. A representação dos órgãos e entidades inclui um titular e um suplente;

§ 5º. Na presença do titular, nas reuniões, o suplente somente terá o direito à voz, e na sua ausência, terá direito a voz e voto;

§ 6º. O mandato do Conselho obedecerá o calendário civil, com término em 31 de Dezembro.

§ 7º. Será pauta obrigatória, 90 dias antes do término do mandato das entidades que compõem o CMS, a constituição da comissão eleitoral para conduzir o processo eleitoral das entidades conforme estabelece o Art.34.

§ 8º. A cada eleição será promovida a renovação de no mínimo de 30% dos representantes do usuário e trabalhadores, conforme critérios do edital de eleição.

## **Seção 2**

### **Da responsabilidade do/a Conselheiro/a**

**Art. 8º.** Aos conselheiros/as incumbe:

- I- Zelar pelo pleno e total desenvolvimento das atribuições do Conselho Municipal de Saúde;
- II- Estudar e relatar, nos prazos estabelecidos, matérias que lhes forem distribuídas, podendo valer-se de assessoramento técnico e administrativo;
- III- Apreciar e deliberar sobre matérias submetidas ao Conselho para votação;
- IV- Apresentar Moções ou Proposições sobre assuntos de interesse da saúde;
- V- Requerer votação de matéria em regime de urgência;

- VI- Acompanhar e verificar o andamento dos serviços de saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, dando ciência ao plenário;
- VII- Apurar e cumprir determinações quanto às investigações locais sobre denúncias remetidas ao Conselho, apresentando relatório;
- VIII- Desempenhar outras atividades necessárias ao cumprimento do seu papel e ao funcionamento do Conselho;
- IX- Manter o decoro em relação aos Conselheiros, as autoridades constituídas e aos visitantes.
- X- Fazer a devolutiva dos relatórios de atividades no prazo máximo de 10 dias após a realização da atividade.

Parágrafo único. O não cumprimento de qualquer das atribuições deste artigo implicará das seguintes advertências deliberadas pelo Conselho:

I. Advertência verbal;

II. Advertência por escrito informando oficialmente a entidade quanto decisão do Conselho Municipal de Saúde, sobre o comportamento do Conselheiro, cabendo ao Conselheiro o direito amplo de defesa e do contraditório.

### **Seção 3**

#### **Da destituição da presidência e/ou Mesa diretora**

**Art. 9º.** A presidência e/ou mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde, poderão ser destituídos de seus cargos nos seguintes casos:

§ 1º Pelo descumprimento ou negligência de suas obrigações e responsabilidades previstas neste regimento, o que será decidido em plenária convocada especialmente para esse fim, através de requerimento assinado por no mínimo um terço dos conselheiros.

§ 2º Na referida plenária, é obrigatório o quorum mínimo de dois terços dos membros do conselho e a presença da maioria absoluta dos solicitantes.

§ 3º A deposição será considerada válida se dois terços dos presentes assim decidirem.

§ 4º Após vacância da mesa diretora, assumirá os trabalhos provisórios o/a conselheiro/a mais idoso/a conforme estabelece o Art.11 § 1º.

### **Seção 4**

#### **Da duração do mandato, substituição do/a Conselheiro/a e vacância da entidade**

**Art. 10.** Os representantes das entidades integrantes do Conselho Municipal de Saúde terão mandato de 2 (dois) anos, ficando a critério destas a substituição



ou manutenção do/a Conselheiro/a que as representam, respeitando o lapso temporal de no mínimo 6 (seis meses) para não haver prejuízos nas atividades do CMS e comissões ao qual o/a conselheiro/a representa. Os casos excepcionais de substituição com justificativas fundamentadas, serão remetidos a aprovação do pleno do CMS.

§ 1º. A perda do assento da entidade ocorrerá quando o/a Conselheiro/a Titular e Suplente deixar de comparecer a 3 (três) reuniões ordinárias e/ou extraordinárias consecutivas sem justificativa ou a 5 (cinco) intercaladas no período de um ano do mandato, será declarada pelo presidente do CMS e ratificada por decisão da maioria absoluta dos seus membros e comunicada a Entidade, devendo ser chamada a Entidade subsequente, classificada no último processo eletivo realizado para composição dos assentos do CMS/MCP, a indicar o conselheiro titular e suplente, com prazo, máximo de 15 (quinze) dias;

§ 2º. Caso não tenha entidade suplente classificada no último processo eletivo, deverá ser feito processo eleitoral apenas para o segmento em vacância;

§ 3º. O Conselho Municipal de Saúde informará a perda do mandato da entidade ao Chefe do Executivo apresentando a nova Entidade e seus respectivos Conselheiros/as para nomeação;

§ 4º. As justificativas de ausências deverão ser apresentadas pela Entidade representada, com assinatura de seu dirigente, por escrito em nome do Conselheiro/a Titular e do/a Suplente, na secretaria executiva do Conselho Municipal de Saúde podendo ser efetuadas preferencialmente antes das reuniões ou até 2 (dois) dias úteis após a reunião;

§ 5º. O exercício da função de conselheiro não será remunerada, considerando-se como função de relevância pública.;

§ 6º. A representatividade dentro do Conselho Municipal de Saúde é prerrogativa da Entidade ou do Órgão representado.

§ 7º. A representação dos órgãos e entidades inclui um titular e um suplente. Na presença do titular, nas reuniões, o suplente somente terá o direito à voz, e na sua ausência, terá direito a voz e voto.

**Parágrafo único.** A exclusão dos Conselheiros de Saúde e Suplentes poderá ocorrer pelo não cumprimento de suas responsabilidades, nas conformidades com art. 8º, art. 10. § 1º.

## Seção 5

### Do início do mandato

**Art. 11.** A cada início de mandato os/a conselheiros/as nomeados/as e empossados pelo poder executivo municipal, reunir-se-ão independente de

convocação, no décimo dia útil após a posse, às 9:00h em primeira chamada e 9:15h em segunda chamada, na sede do CMS/MCP.

§ 1º. Assumirá a direção provisória dos trabalhos, o/a conselheiro/a mais idoso/a, caso decline o próximo mais idoso/a;

§ 2º. Irá compor a mesa de trabalhos, um secretário eleito entre os membros presentes;

§ 3º. A reunião terá como pauta obrigatória a eleição para composição da comissão eleitoral para eleição da mesa diretora e esta deverá convocar uma reunião extraordinária para eleição em até 10 dias úteis, obedecendo os critérios do Art. 12;

§ 4º. No ato solene da posse, estando o representante da entidade eleita presente, é obrigatório a assinatura do termo de posse, em caso de ausência justificada da entidade, o representante terá no máximo 15 dias úteis para assinatura do termo de posse. Caso o representante não compareça, a entidade será notificada para indicação de novo representante no prazo máximo de 5 dias úteis.

Parágrafo único. Vencendo todos os prazos, e não havendo manifestação da entidade notificada, será chamada a entidade suplente no pleito eleitoral, respeitando o segmento vacante.

## Seção 6

### Da Composição e Eleição da Mesa Diretora

**Art. 12.** O Conselho Municipal de Saúde será coordenado por uma Mesa Diretora, eleita entre seus membros, nos termos da Lei municipal nº. 1286/2003-PMM, e terá a seguinte composição:

- a) Presidente
- b) Vice-Presidente
- c) 1º Secretário
- d) 2º Secretário

§ 1º – A eleição da Mesa Diretora será realizada sob os seguintes critérios:

I – Ocorre na primeira reunião extraordinária após a composição da comissão eleitoral e convocada por esta, conforme Art. 11, § 3º ;

II – Conduzirá o processo eleitoral, a comissão eleitoral eleita conforme Art.11, § 3º, sendo vedada a participação de seus membros nas chapas concorrentes;

III – Todos os membros titulares são candidatos natos. Os Conselheiros interessados em concorrer a Mesa Diretora deverão manifestar-se com a inscrição de uma chapa, conforme prazo estabelecido pela comissão eleitoral,

respeitando a paridade entre os membros e estes deverão ser o titular da entidade;

IV - No processo da eleição, cada chapa terá um tempo máximo de 10 minutos para apresentação de suas propostas;

V - A fiscalização da eleição será exercida por todos os Membros do CMS;

VI - Os eleitores são todos os membros titulares, assumindo na ausência dos mesmos, seus respectivos suplentes presentes na reunião, os quais terão direito à voz e voto;

VII - O voto será fechado em cédula de votação e urna, sendo as entidades chamadas para manifestar voto conforme ordem de registro na ata.

VIII - No caso de empate das chapas inscritas para o pleito, será considerado eleito a chapa do candidato mais idoso que se inscreveu no cargo de presidente;

IX - Para que seja garantida a rotatividade de segmento na presidência do CMS, deve-se obedecer a seguinte sistemática conforme segmentos: trabalhador, usuário e gestor/prestador respectivamente a partir da composição em vigência;

X - A homologação e posse da mesa diretora eleita, será realizada logo em seguida o resultado da votação.

## **Seção 7**

### **Da Competência da Mesa Diretora e Secretaria Executiva**

**Art. 13.** São competências da Mesa Diretora:

I - Coordenar a preparação das reuniões plenárias do Conselho Municipal de Saúde;

II - Orientar a criação de mecanismos para acolher as denúncias, reivindicações e sugestões de entidades e instituições ou de qualquer pessoa interessada;

III - Encaminhar, via Secretaria Executiva, as questões que lhe forem delegadas pelo CMS, quanto a denúncias, reivindicações e sugestões aos organismos competentes, solicitando a tomada de providências cabíveis, comunicando posteriormente a plenária do Conselho;

IV - Encaminhar, para análise das comissões, assuntos pertinentes, visando subsidiar a apreciação e deliberação em plenário.



**V- Receber matérias, denúncias, processos, relatórios, pareceres e sugestões e encaminhar para devidas providências.**

**Art. 14. São atribuições do Presidente do CMS, sem prejuízo de outras funções que lhe forem conferidas:**

**I - Representar o CMS junto aos órgãos públicos municipais, estaduais, federais e sociedade civil;**

**II - Presidir as reuniões plenárias do CMS;**

**III - Orientar na orlação de mecanismos para pôr em prática as deliberações emanadas das reuniões plenárias do CMS;**

**IV - Convocar as reuniões ordinárias ou extraordinárias do CMS;**

**Art. 15. São atribuições do Vice-Presidente do CMS:**

**I- Substituir o presidente em suas faltas e impedimentos legais e outras funções que lhe forem delegadas.**

**Art. 16. São atribuições do 1º Secretário do CMS:**

**I - Colaborar com a Mesa Diretora e demais membros do CMS em todos os assuntos conforme solitação;**

**II - Dar encaminhamento às Deliberações da Plenária do CMS;**

**III - Acompanhar e avaliar o andamento das Comissões permanentes ou transitórias formadas pelo CMS;**

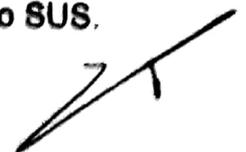
**IV - Supervisionar o funcionamento da Secretaria Executiva do CMS;**

**V - Supervisionar a elaboração das atas das reuniões, organização e guarda dos documentos do CMS.**

**Art. 17. São atribuições do 2º Secretário do CMS substituir o 1º Secretário em suas faltas e impedimentos legais e outras funções que lhe forem delegadas.**

**Art. 18. O Governo Municipal garantirá autonomia para o funcionamento do Conselho, proporcionando infraestrutura e recursos necessários para o pleno exercício de suas funções, com dotação orçamentária própria, espaço físico permanente, assessoramento técnico, secretaria executiva e estrutura administrativa.**

**Art. 19. O Conselho de Saúde define, por deliberação de seu Plenário, sua estrutura administrativa e o respectivo quadro de pessoal conforme os preceitos da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS.**



**Art. 20.** O Conselho Municipal de Saúde contará com uma Secretaria Executiva, cujas atribuições incluem:

- I - Elaborar a ata das reuniões plenárias;
- II - Encaminhar os ofícios e resoluções;
- III - Organizar e guardar os documentos;
- IV - Encaminhar convocação aos Conselheiros;
- V - Dar encaminhamento às correspondências recebidas e conhecimento ao pleno;
- VI - Organizar e dar encaminhamento para publicação das Deliberações do CMS.
- VII- A secretária Executiva coordenará os trabalhos da secretaria executiva e na sua ausência será substituído pelos demais funcionários administrativos, coordenado pelo primeiro secretário da mesa diretora, ficando estipulado o prazo de 90 dias após a aprovação desta resolução para apresentação do Procedimento Operacional Padrão - POP da Secretaria Executiva.

**Parágrafo Único** - O (a) Secretário(a) Executivo(a) do Conselho Municipal de Saúde será indicado pelo/a Secretário/a Municipal de Saúde, devendo o(a) mesmo(a) ser referendado(a) pela plenária do CMS, cabendo ao Presidente do CMS a sua nomeação.

## **CAPÍTULO IV**

### **DO FUNCIONAMENTO DAS SESSÕES E DAS CONVOCAÇÕES**

**Art. 21.** O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á, ordinariamente uma vez por mês sempre na primeira quinta-feira útil e, extraordinariamente, por convocação da mesa diretora ou em decorrência de requerimento da maioria absoluta dos seus membros a qualquer tempo.

§ 1º. As reuniões serão iniciadas e mantidas se contarem com a presença mínima de metade mais um de seus membros. Na inexistência de quórum a Presidência convocará votação para decidir a ocorrência ou não da reunião, somente em caráter informativo e consultivo, jamais deliberativo.

§ 2º. Cada membro terá direito a 01 (um) voto.

§ 3º. A contagem de quorum poderá ser solicitada pela Presidência ou por qualquer Conselheiro sempre que julgar necessário, não podendo ser deliberada qualquer matéria sem que seja observado o que dispõe o Parágrafo 1º deste artigo.

§ 4º. A qualquer momento, o Conselheiro em caso de dúvida poderá pedir vista da matéria justificando seu pedido. Automaticamente a referida matéria entrará em pauta da reunião extraordinária ou ordinária, com no mínimo 48h após o pedido;

§ 5º. Não havendo quórum suficiente para o início da reunião no horário previsto para a primeira chamada, será concedido o prazo de 15 minutos para início em segunda chamada, observando o quórum mínimo exigido no § 1º.

§ 6º. O conselheiro que comparecer a reunião após a segunda chamada, participará da reunião com direito a voz e sem direito a voto.

§ 7º. As reuniões ordinárias e extraordinárias serão comunicadas a todas as entidades e órgãos participantes do Conselho Municipal de Saúde, com a sua respectiva pauta por correspondência específica, cujo recebimento, em caso de dúvida, será comprovado por livro de protocolo ou aviso de recebimento (AR) da Empresa de Correios e Email.

§ 8º. As reuniões deverão ser abertas ao público, por ser espaço público poderão ser gravadas, fotografadas e ou filmadas;

§ 9º. A cada 6 meses deverá constar das pautas e ser assegurado o pronunciamento do gestor do Sistema Municipal de Saúde, para que o mesmo faça prestação de contas em relatório detalhado contendo, dentre outras informações, o andamento da agenda de saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria contratada ou conveniada, de acordo com o Art. 12 da Lei nº 8689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

**Art. 22.** Excepcionalmente o gestor do Sistema Municipal de Saúde poderá solicitar a mesa diretora que convoque a plenária, no prazo máximo de 5 dias úteis para tratar de pautas extraordinárias.

**Art. 23.** Os membros do Conselho Municipal de Saúde poderão convidar órgãos, entidades, profissionais de qualquer área ou usuários para participarem das sessões do mesmo, com a finalidade de subsidiarem as discussões e decisões do plenário.

**Parágrafo Único** – Os órgãos, entidades, profissionais ou usuários convidados manifestar-se-ão única e exclusivamente no processo de discussão sobre o tema ou assunto que para tal foram convidados a esclarecer, sendo vedada a participação nas demais etapas do Plenário.

## **CAPÍTULO V**

### **DO FUNCIONAMENTO DA NATUREZA DAS COMISSÕES INTERNAS DO CMS**



**Art. 24.** O conselho municipal de saúde é constituído de quatro comissões permanentes:

- a) Saneamento, meio ambiente e infraestrutura dos estabelecimentos de saúde;
- b) Educação continuada e políticas públicas;
- c) Legislação e ética;
- d) Orçamento, finanças, acompanhamento de projetos, contratos e convênios;

§1º. As Comissões terão a composição, objetivos, processo de avaliação e plano de trabalhos apreciados e aprovados pelo Pleno, e devem analisar as políticas e os programas de suas respectivas áreas, acompanhar as suas implementações, e emitir pareceres e relatórios para subsidiar posicionamento do Pleno.

§2º. A constituição e funcionamento de cada comissão serão estabelecidos em Resolução específica e deverão estar embasados na explicitação de suas finalidades, objetivos e demais aspectos que identifiquem claramente a sua natureza.

§3º. A critério do plenário poderão ser criadas outras comissões intersetoriais, setoriais e grupos de trabalho em caráter de cooperação para atuação do conselho municipal, integrando e articulando instituições e entidades civis.

**Art. 25.** As Comissões de que trata este regimento serão constituídas pelos Conselheiros/as Municipais de Saúde, titulares, suplentes e membros convidados, conforme recomendação a seguir:

I) Comissões Permanentes com 4 (quatro) membros;

a) Para melhor organização e andamento dos trabalhos cada Comissão deverá designar, dentre os seus integrantes, as funções de presidente e secretário obrigatoriamente será composto por conselheiros municipais de saúde.

b) O/a Presidente terá a função de presidir os trabalhos, convocar as reuniões, dirigindo as discussões e definindo atividades pertinentes;

c) O/a Presidente fará a exposição das conclusões e sugestões em plenária do Conselho;

d) O/a Secretário/a auxiliará o/a Presidente na condução dos trabalhos nos aspectos administrativos, responsabilizando-se pelo registro das atividades.

e) Nenhum conselheiro/a poderá participar simultaneamente de mais de uma Comissão Permanente.

f) Será substituído o membro da Comissão que faltar sem justificativa apresentada antes ou até 48 (quarenta e oito) horas após a reunião, a 2 (duas) reuniões consecutivas ou 4 (quatro) intercaladas no período de 1 (um) ano. A Secretaria Executiva comunicará ao Conselho Municipal de Saúde para providenciar a sua substituição e permuta com outro Conselheiro de outra Comissão, devendo ser informada a sua Entidade;

g) As comissões deverão encaminhar relatórios no prazo máximo de 60 dias após o início dos trabalhos deliberados pelo pleno, podendo ser prorrogado por igual período mediante justificativa;

h) Os grupos de trabalho ou comissões cuja a função é desenvolver fiscalização in locu nas unidades de saúde e/ou apurar denúncias deverão encaminhar no prazo de 10 dias uteis relatórios de visitas para apreciação do pleno do CMS.

**Art. 26.** Aos membros das Comissões, incumbe:

I- Participar das reuniões convocadas pela Presidência da Comissão;

II- Realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhe forem distribuídas;

III- Requerer esclarecimentos que lhe forem úteis para melhor apreciação da matéria;

IV- Elaborar documentos que subsidiem as decisões das Comissões.

## **CAPÍTULO VI DOS TRABALHOS**

**Art. 27.** As sessões do Conselho constarão de 03 (três) partes:

I) Expediente

a) apresentação e aprovação da pauta da reunião;

b) Aprovação da ata de reunião anterior;

c) comunicação dos conselheiros.

II) Ordem do dia: Destinada a discussão e votação de matéria constante da pauta.

III) Assuntos diversos: Discussão e aprovação dos demais assuntos inscritos e incluídos na pauta.



**Art. 28.** A ata será encaminhada pela secretária executiva via correio eletrônico no prazo máximo de até 4 dias úteis antes da reunião subsequente, não havendo quem se manifeste sobre possíveis modificações da mesma, no dia da reunião, será dispensada a leitura, e submetida diretamente à aprovação do pleno, subscrita pelo Presidente, Secretários e Conselheiros presentes.

**Art. 29.** As matérias constantes na ordem do dia serão discutidas de acordo com a respectiva inscrição, podendo o plenário, a requerimento de um de seus membros, conceder preferência para qualquer delas, por motivo plenamente justificado, com a aprovação da maioria simples do plenário.

**Parágrafo Único** – As inscrições serão feitas durante a discussão para a Mesa Diretora dos trabalhos.

**Art. 30.** O processo de discussão obedecerá os seguintes princípios:

I - Qualquer Conselheiro poderá requerer a interrupção da discussão pedindo vistas do processo, conforme art.21, §4º.

II - Cada discussão deverá ter um tempo pré-determinado na pauta e os conselheiros inscritos para a discussão terão individualmente 3 (três) minutos à disposição para manifestar-se sobre o assunto salvo o relator que poderá dar, de forma sucinta, tantas explicações quantas lhe forem solicitadas;

III - Encerrada a discussão, ninguém poderá fazer uso da palavra, exceto para encaminhar a votação, pelo prazo máximo de 02 (dois) minutos.

**Art. 31.** Para a votação deverão ser observados os seguintes preceitos:

I - Em todos os casos a votação será aberta e aprovada pela maioria simples do plenário;

II - qualquer Conselheiro/a poderá solicitar que seja consignado em ata, expressamente, seu voto;

III - se algum Conselheiro requerer a votação poderá ser nominal com a aprovação da maioria simples;

**Art. 32.** O Presidente do Conselho Municipal de Saúde terá direito ao voto nominal:

§ 1º. Quando houver empate na primeira votação de qualquer matéria submetida à análise e aprovação do conselho, dar-se-á ao proponente da matéria ou a pessoa por ele indicada 03 (três) minutos para defesa e outros 03 (três) para outro conselheiro que desejar opor-se a proposta, em seguida a mesma voltará para votação da plenária;

§ 2º. Persistindo o empate, fica garantido ao presidente o voto de desempate, sendo-lhe assegurado, declinar do voto de Minerva, convocando no prazo máximo de 05 (cinco) dias, uma reunião extraordinária, de pauta única, para,

novamente, submeter a matéria ao julgamento da plenária. Persistindo o empate, então obrigatoriamente, o presidente dará o voto de Minerva sem a obrigatoriedade de justificar o seu voto.

**Art. 33.** É vedado ao Conselheiro envolver-se com propostas, moções, protestos ou requerimento de ordem pessoal ou coletiva que não se relacionem diretamente com as matérias de saúde ou que envolvam matérias político-partidárias ou religiosas, durante as sessões do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 34.** Do que for tratado na sessão plenária, será lavrada ata circunstanciada e constará:

I - a natureza da sessão, o dia, a hora e o local de sua realização, o nome de quem a presidiu e os nomes dos conselheiros presentes, bem como aqueles que não compareceram, consignada a respeito a circunstância de haverem ou não justificado sua ausência;

II - a discussão porventura havida a propósito da ata e votação desta;

III - o expediente;

IV - o resumo da discussão havida na ordem do dia e os resultados das votações;

V - na íntegra, as declarações de voto;

VI - por extenso, todas as propostas.

**Art. 35.** As decisões do Conselho serão de conhecimento público.

**Art. 36.** As deliberações do CMS serão operacionalizadas pela Secretaria Municipal de Saúde ou órgão responsável do poder executivo municipal.

**Parágrafo Único** – O CMS terá a responsabilidade de acompanhar, avaliar e fiscalizar a execução dessas deliberações.

**Art. 37.** O documento competente para divulgar as decisões do Conselho, para todos os efeitos legais, será a resolução, assinada pelo Presidente e homologada pelo/a o/a Secretário/a Municipal de Saúde e publicada no diário oficial do município.

**Art. 38.** O Pleno do Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

I - As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo gestor do Sistema Municipal de Saúde, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-lhes publicidade oficial.

II - Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho justificativa com proposta de alteração ou

rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho poderão buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Poder Judiciário.

## CAPÍTULO VII

### DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DA COMISSÃO ELEITORAL PARA ASSENTO NO CMS

**Art. 39.** Com o objetivo de regulamentar a eleição da representação das entidades dos segmentos dos usuários do Sistema Único da Saúde, das entidades de profissionais e trabalhadores de saúde, bem como dos representantes do governo e das entidades prestadoras de serviços de saúde, a comissão eleitoral terá os seguintes objetivos. Além de homologar o nome indicado pela SEMSA ao qual tem assento permanente:

- I- Regulamentar o processo eleitoral através da elaboração do edital de convocação, e encaminhar ao pleno do conselho municipal de saúde para aprovação e posterior publicação deste edital na imprensa oficial do município;
- II- Poderá compor a comissão eleitoral qualquer membro das instituições dos segmentos dos usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde e outras instituições. Sendo vedado a participação dessas entidades e respectivos membros no referido pleito eleitoral.

**Art. 40.** A Comissão Eleitoral promoverá o deferimento das inscrições somente daqueles candidatos cuja entidade preencher os quesitos conforme previsto no Edital.

**Art. 41.** A Comissão Eleitoral divulgará o deferimento e indeferimento das inscrições dos candidatos até 5 (cinco) dias úteis após o término do período das inscrições.

**Art. 42.** São motivos de indeferimento de inscrição de candidatos à representação no segmento de usuários e trabalhadores, profissionais com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS e prestador de serviços de saúde conforme diretriz da Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional da Saúde;

**Parágrafo Único.** Os nomes das instituições cujas inscrições foram indeferidas pela Comissão Eleitoral estarão disponíveis na sede do Conselho Municipal de Saúde para possíveis recursos conforme prazos estabelecido no edital.

**Art. 43.** Caberá à Comissão Eleitoral, através da secretaria executiva do CMS, a divulgação da lista das entidades candidatas e seus respectivos representantes aptos a concorrer ao assento no conselho municipal de saúde, com no mínimo dez dias de antecedência do pleito.

§ 1º. A lista deverá ser fixada na sede do CMS, em local visível para amplo acesso à população.

§ 2º. Das formas de votação, Elegibilidade, Apuração dos votos, Da Proclamação dos Eleitos e dos Pedidos de Impugnação, serão regulamentados pelo Edital.

§ 3º. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral.

## CAPÍTULO VIII

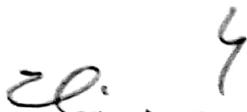
### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

**Art. 44.** O presente regimento poderá ser modificado por proposta de qualquer um dos seus membros, encaminhando a proposta para avaliação da respectiva comissão de legislação, para emissão de parecer, sendo este encaminhado ao Pleno do CMS, que deverá ser aprovada por maioria simples do CMS, podendo ser modificado em seus artigos ou no seu todo.

**Art. 45.** Os casos omissos, bem como as dúvidas suscitadas na execução deste regimento, serão decididos por maioria simples do CMS.

**Art. 46.** O presente Regimento Interno entrará em vigor na data da sua publicação, só podendo ser modificado por maioria absoluta de seus membros.

Macapá-AP, 11 de Outubro de 2017.

  
Eldren Silva Lage

Presidente do CMS/MCP